

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA ÚČETNICTVÍ

Zdravotní pojištění v Slovenské republice
Health Insurance in the Slovak republic

Student: Jana Nečedová
Vedoucí bakalářské práce: Ing. Pšenková Yvetta, Ph.D.

Ostrava 2012

Zadání bakalářské práce

Student: **Jana Nečedová**
Studijní program: **B6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **6202R049 Účetnictví a daně**
Specializace: **00 Účetnictví a daně**
Téma: **Zdravotní pojištění ve Slovenské republice**
Health Insurance in the Slovak Republic

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
 2. Charakteristika základních pojmů
 3. Zdravotní pojišťovny ve Slovenské republice
 4. Praktická aplikace a výpočty pojistného
 5. Závěr
- Seznam použité literatury
Seznam zkratk
Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce
Seznam příloh
Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

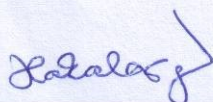
ŠUBRT, Bořivoj a kol. *Abeceda mzdové účetní 2010*. 20. vyd. Olomouc: ANAG, 2010. 510 s. ISBN 978-80-7263-574-0.
VANČUROVÁ, Alena a Stanislav KLAZAR. *Sociální a zdravotní pojištění – úvod do problematiky*. 2. vyd. Praha: ASPI, 2008. 121 s. ISBN 978-80-7357-381-2.
KOLEKTIV AUTORŮ. *Abeceda účetnictví pro podnikatele 2011*. 9. vyd. Olomouc: ANAG, 2011. 440 s. ISBN 978-80-7263-650-1.

Formální náležitosti a rozsah bakalářské práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

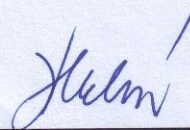
Vedoucí bakalářské práce: **Ing. Yvetta Pšenková, Ph.D.**

Datum zadání: 25.11.2011

Datum odevzdání: 11.05.2012



Ing. Jana Hakalová, Ph.D.
vedoucí katedry



prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová
děkanka fakulty

Prehlásenie študenta

Prehlasujem, že som celú bakalársku prácu na tému Zdravotné poistenie v Slovenskej republike vypracovala samostatne.

V Ostrave dňa 11. 05. 2012

.....
Jana Nečedová

Obsah

1	Úvod.....	5
2	Charakteristika základných pojmov	7
2.1	História vzniku zdravotného poistenia	7
2.2	Pojem a druhy zdravotného poistenia.....	9
2.3	Účasť na zdravotnom poistení	10
2.3.1	<i>Osoby verejne zdravotne poistené.....</i>	10
2.3.2	<i>Osoby vyňaté z povinného zdravotného poistenia.....</i>	11
2.4	Platitelia poistného	11
2.5	Vznik a zánik verejného zdravotného poistenia	11
2.5.1	<i>Vznik verejného zdravotného poistenia</i>	12
2.5.2	<i>Zánik zdravotného poistenia</i>	12
2.6	Práva a povinnosti poistenca	13
2.6.1	<i>Práva poistenca</i>	13
2.6.2	<i>Povinnosti poistenca</i>	14
2.6.3	<i>Oznamovacie povinnosti</i>	15
2.7	Platenie poistného	15
2.8	Voľba zdravotnej poisťovne	15
2.9	Preukaz poistenca verejného zdravotného poistenia	16
3	Zdravotné poisťovne v Slovenskej republike.....	20
3.1	Vývoj zdravotných poisťovní	20
3.2	Zákon o zdravotných poisťovniach a dohľade nad zdravotnou starostlivosťou.....	20
3.3	Zdravotná poisťovňa.....	21
3.3.1	<i>Činnosti zdravotných poisťovní.....</i>	21
3.3.2	<i>Dokumentácia zdravotnej poisťovne</i>	22
3.3.3	<i>Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.....</i>	23
3.3.4	<i>Organizácia a riadenie zdravotnej poisťovne</i>	23
3.3.5	<i>Účet poistenca</i>	23
3.3.6	<i>Úhrada zdravotnej starostlivosti</i>	24
3.4	Zdravotné poisťovne pôsobiace na území Slovenskej republiky	25
3.4.1	<i>Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.</i>	26
3.4.2	<i>Union, a. s.</i>	29

3.4.3	<i>Dôvera, a. s.</i>	30
4	Praktická aplikácia a výpočty poistného u jednotlivých skupín	33
4.1	Zamestnanec	33
4.2	Zamestnávateľ	36
	Vykazovanie preddavkov zamestnávateľa	39
4.3	Samostatne zárobkovo činná osoba	40
4.4	Osoba dobrovoľne nezamestnaná (samoplatiteľ)	45
4.5	Poistenec štátu	47
4.6	Ročné zúčtovanie.....	51
5	Záver.....	54
	Zoznam použitej literatúry	55
	Zoznam skratiek	58

1 Úvod

Zdravotníctvo je téma, s ktorou sa človek stretáva denne v rôznych podobách. Prostredníctvom zdravotného poistenia sa zabezpečuje poistencom zdravotného poistenia zdravotná starostlivosť v zodpovedajúcom rozsahu a kvalite.

Problematika zdravotného poistenia sa dotýka každého z nás už od narodenia. Jedná sa o poistenie výdavkov na zdravotnú starostlivosť, čo je pre väčšinu ľudí jedným z najdôležitejších poistení. V akej miere bude zdravotné poistenie využívané sa odvíja od zdravotného stavu jednotlivca. Zdravie určuje rada známych faktorov ako napr. vrodené dispozície, výživa, zdravotná starostlivosť a pod. Život a zdravie každého občana je peniazmi neoceniteľné a pre každého z nás to najcennejšie. V priebehu života všetci využívame služby lekárov a zdravotného systému podľa potrieb zdravotného stavu, preto je dôležité, aby tieto služby boli kvalitné a dostupné.

Trh zdravotných poisťovní je pomerne rozsiahly. V súčasnej dobe si každý občan môže vybrať zdravotnú poisťovňu, do ktorej budú plynúť finančné prostriedky na zdravotné poistenie. Po dôkladnom zvážení každého človeka je výber zdravotnej poisťovne jedným z jeho základných práv.

Druhá kapitola, ktorej názov je Charakteristika základných pojmov, je venovaná teoretickým východiskom, teda charakteristikám pojmov súvisiacich so zdravotným poistením. Táto kapitola bližšie analyzuje zdravotné poistenie, účastníkov zdravotného poistenia, typy zdravotného poistenia, prihlášku do zdravotnej poisťovne, ale aj informácie o zdravotných preukazoch.

Tretia kapitola s názvom Zdravotné poisťovne v Slovenskej republike sa zaoberá tromi zdravotnými poisťovňami, ktoré posobia na území SR a to sú: Všeobecná zdravotná poisťovňa, Union a Dôvera.

Štvrtá kapitola je zameraná na jednotlivé skupiny platcov poistenia, ktorí sú zamestnávateľia, zamestnanci, osoby samostatne zárobkovo činné a poistenci štátu. Zaoberá sa spôsobmi výpočtu vymeriavacích základov a stanovením výšky poistného.

Cieľom bakalárskej práce je priblížiť problematiku zdravotného poistenia, jeho fungovanie a tiež predstaviť zdravotné poisťovne v Slovenskej republike. Podstatou bakalárskej práce bolo vysvetliť podstatu základy systému zdravotného poistenia.

Pri spracovaní bakalárskej práce bola použitá metóda analýzy a syntézy.

2 Charakteristika základných pojmov

Povinnosťou každej spoločnosti je zabezpečiť svojim občanom ochranu zdravia, k čomu slúži verejné zdravotné poistenie. Je ním poskytovaná potrebná zdravotná starostlivosť bez nutnosti jej priamej úhrady.

Pri tomto druhu poistenia sa vychádza z článku 31 Listiny základných práv a slobôd, podľa ktorého majú občania Slovenskej republiky právo na zdravotnú starostlivosť a služby súvisiace so zdravotnou starostlivosťou za podmienok, ktoré ustanoví zákon.

Toto základné právo občana sa v Slovenskej republike realizuje na základe zákona o zdravotnom poistení.¹

2.1 História vzniku zdravotného poistenia

Takmer v každej dobe existujú v spoločnosti skupiny obyvateľov, ktoré sú odkázané na pomoc iných. V minulosti im pomocnú ruku podával rod, rodina, obec alebo cirkev. Takto vznikali prvé systémy poistenia.

Kolískou poistenia bolo Nemecko, kde za cisára Wilhema I. ríšsky kancelár Otto von Bismark 17. 11. 1881 predniesol zásadný prejav – „Kaiserliche Botschaft“, ktorým ustanovil základy budúceho sociálneho poistenia.

Začiatky zdravotného poistenia na Slovensku treba hľadať v druhej polovici 19. storočia v Uhorsku. V štátnych podnikoch existovalo určité zabezpečenie robotníkov počas choroby a podnik zabezpečoval pre svojich zamestnancov aj základnú lekársku starostlivosť. Rôzne podporné spolky si zakladali najmä tovariši. Vplyvnejšou, celouhorskou inštitúciou sa stala v roku 1870 Všeobecná robotnícka a invalidná pokladnica v Budapešti. Jej prvá pobočka vznikla na Slovensku v Bratislave v roku 1873.

V roku 1891 bol prijatý zákonný článok XIV o povinom poistení remeselníckeho a priemyselného robotníctva. Výška poistného bola 3 až 5 percent zo mzdy, z toho si dve tretiny platil sám poistenec. V roku 1900 bolo uzákonené úrazové poistenie poľnohospodárskych robotníkov.

Vláda SR a Ministerstvo zdravotníctva SR prijali koncepciu povinného zdravotného poistenia založeného na princípe solidarity a viaczdrojovom financovaní zdravotníckych služieb a starostlivosti.

¹ Zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení v znení neskorších predpisov

1. 1. 1992 bol zriadený Ústav pre zavedenie zdravotného poistenia na Slovensku, ktorý mal za úlohu vybudovať štruktúru a organizačnú zložku pre zavedenie zdravotného poistenia v podmienkach Slovenskej republiky.

1. januára 1993 vznikla Národná poisťovňa, Správa fondu zdravotného poistenia spolu s 38 regionálnymi správami fondu zdravotného poistenia. Národná poisťovňa vznikla ako verejnoprávna inštitúcia a svoju činnosť vykonávala do konca roku 1994. Vykonávala povinné zdravotné poistenie, nemocenské poistenie a dôchodkové poistenie. Jej hlavným predmetom činnosti bolo zavedenie systému zdravotného poistenia, financovanie potrebnej zdravotnej starostlivosti a budovanie organizačnej štruktúry Fondu zdravotného poistenia. V jednotlivých okresoch bolo zriadených 38 regionálnych poisťovní.

1. 10. 1993 vstúpilo do platnosti nariadenie vlády SR č. 220/1993 Z. z., ktorým sa vydával Liečebný poriadok a vyhláška Ministerstva zdravotníctva SR č. 221 o rozsahu a podmienkach úhrad poisťovne za poskytovanú zdravotnú starostlivosť zmluvným zdravotníckym zariadeniam. 1. 1. 1995 vznikla Všeobecná zdravotná poisťovňa ako organizácia na vykonávanie zdravotného poistenia a zanikla Národná poisťovňa. Základnou funkciou zdravotného poistenia bolo zabezpečenie zdravotnej starostlivosti poistencom zdravotného poistenia v zodpovedajúcom rozsahu a kvalite.

Na prelome 1993 a 1994 vznikali ďalšie zdravotné poisťovne, ktoré zabezpečovali zdravotné poistenie obyvateľov SR. V tomto období pôsobilo na slovenskom poistnom trhu 12 poisťovní.

V oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti sa dlhodobo prejavovali také systémové nedostatky, ktoré nebolo možné odstrániť čiastočnými legislatívnymi úpravami. Z uvedených dôvodov bolo nevyhnutné uskutočniť reformu v celom zdravotníctve. Na základe tejto reformy bol prijatý zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorý nadobudol účinnosť dňa 1. januára 2005. V rámci tejto reformy nadobudli účinnosť dňom 1. januára 2005 aj ďalšie zákony týkajúce sa rozsahu a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. [3]

V súčasnosti na Slovensku existujú tieto tri zdravotné poisťovne:

- Všeobecná zdravotná poisťovňa,



- Dôvera,



- Union.



2.2 Pojem a druhy zdravotného poistenia

Svojou podstatou je zdravotné poistenie poistením neživotným. Je integrálnou súčasťou sociálneho zabezpečenia. Na jeho základe je poskytovaná zdravotná starostlivosť. Z ekonomického hľadiska je poistením veľmi rizikovým. Je však vo verejnom záujme. Vzhľadom na tieto skutočnosti sa zdravotné poistenie stalo poistením zákonným, neziskovým a solidárnym. [1]

Zdravotné poistenie je

- **povinné** verejné zdravotné poistenie a dobrovoľné verejné zdravotné poistenie, na základe ktorého sa poistencom verejného zdravotného poistenia za podmienok ustanovených zákonom, poskytuje zdravotná starostlivosť a služby s ňou súvisiace podľa zákona,
- **individuálne** zdravotné poistenie, na základe ktorého je poistencom poskytovaná zdravotná starostlivosť v rozsahu, ktorý je určený v zmluve.

Povinne a dobrovoľne poistené osoby sú povinné platiť zdravotné poistenie, pokiaľ nepatria do skupiny osôb, za ktoré je platiteľom zdravotného poistenia štát. Právo poistenca je úhrada zdravotnej starostlivosti v rozsahu danom zákonom o rozsahu zdravotnej starostlivosti, ktorá je uhrádzaná na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby s ňou súvisiace, ak nie je v zákone ustanovené inak.

Z verejného zdravotného poistenia je uhrádzaná zdravotná starostlivosť len v určitom rozsahu. Z verejného zdravotného poistenia sa plne uhrádzajú preventívne prehliadky a neodkladná zdravotná starostlivosť. Úplne alebo čiastočne môže byť hradená kúpeľná starostlivosť. [8]

Vykonávaním verejného zdravotného poistenia ide o činnosť, ktorá je vo verejnom záujme, zdravotné poisťovne hospodária s verejnými prostriedkami a táto činnosť je vykonávaná na základe zákona č. 580/2004 Zb. o zdravotnom poistení a zákona č. 581/2004 Zb. o zdravotných poisťovniach a dohľade nad zdravotnou starostlivosťou. Zákon definuje pojem ako verejné zdravotné poistenie a individuálne zdravotné poistenie, definuje jednotlivých platiteľov poistného a systém odvodov na zdravotné poistenie. [2]

2.3 Účasť na zdravotnom poistení

Každý občan v Slovenskej republike je povinný sa zúčastniť na zdravotnom poistení. Jeho účasť vyplýva zo zákona. Každá fyzická osoba, ktorá je verejne zdravotne poistená je poistenec.

2.3.1 Osoby verejne zdravotne poistené

Verejne zdravotne poistená je:

- každá fyzická osoba s trvalým pobytom na Slovensku (okrem niektorých špecifických prípadov osôb zdravotne poistených v cudzine),
- každá fyzická osoba, zamestnaná u zamestnávateľa so sídlom alebo stálou prevádzkarňou na území Slovenskej republiky,
- každá fyzická osoba vykonávajúca na Slovensku činnosť samostatne zárobkovo činné osoby (SZČO),
- azylant,
- zahraničný študent študujúci na škole, ktorá sa nachádza na území Slovenskej republiky na základe medzinárodnej zmluvy, ktorou je škola viazaná,
- maloletý cudzinec bez osoby zodpovednej za jeho výchovu – bez zákonného zástupcu, je mu poskytovaná starostlivosť v zariadení sociálnych služieb, kde je umiestnený na základe rozhodnutia súdu,
- cudzinec, ktorého zaistila cudzinecká polícia na území Slovenskej republiky,
- osoba, ktorá je vo výkone trestu odňatia slobody alebo vo väzbe,
- rodinný príslušník, ktorý spĺňa podmienku nezaopatrenia a narodil sa poistencovi Slovenskej republiky v inom členskom štáte. [8]

2.3.2 Osoby vyňaté z povinného zdravotného poistenia

Z povinného zdravotného poistenia sú v SR vyňaté tri skupiny osôb:

1. osoby, ktoré v cudzine vykonávajú samostatnú zárobkovú činnosť a v štáte, v ktorom vykonávajú činnosť, sú verejne zdravotne poistené,
2. osoby, ktoré na území SR majú trvalý pobyt, ale sú zamestnancami u zamestnávateľov, ktorí na území SR nemajú sídlo a sú poistené v sídle zamestnávateľa,
3. osoby, ktoré sú zdravotne poistené v cudzine, pretože sa tam dlhodobo zdržiavajú, za dlhodobý pobyt sa považuje pobyt dlhší ako 6 po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov a na území Slovenskej republiky nie sú zamestnané, ani tu nevykonávajú činnosť samostatne zárobkovo činné osoby. [7]

2.4 Platitelia poistného

Povinnosť, ktorá vyplýva zo zákona o verejnom zdravotnom poistení, je povinnosť platiť zdravotné poistenie. Táto povinnosť je uložená platcom poistného a vzniká dňom vzniku poistenia.

Platiteľmi poistného sú:

- zamestnanci
- zamestnávatelia
- samostatne zárobkovo činné osoby
- dobrovoľne nezamestnané osoby
- štát

2.5 Vznik a zánik verejného zdravotného poistenia

Každý osobe, ktorá má trvalý pobyt na území SR, vzniká povinné zdravotné poistenie.

2.5.1 *Vznik verejného zdravotného poistenia*

Verejné zdravotné poistenie u fyzických osôb s trvalým pobytom na území SR vzniká narodením. To znamená, že osoba musí byť zdravotne poistená a musí byť za ňu platené poistné už od jej narodenia.

Verejné zdravotné poistenie u fyzickej osoby s trvalým pobytom na území SR vzniká aj:

- dňom nasledujúcim po dni zániku zamestnania v cudzine a bola zdravotne poistená na území štátu, v ktorom vykonávala činnosť zamestnanca,
- dňom nasledujúcim po dni zániku vykonávania samostatnej zárobkovej činnosti v cudzine a bola zdravotne poistená na území štátu, v ktorom vykonávala činnosť,
- dňom nasledujúcim po dni zániku dlhodobého zdržiavania² sa v cudzine, kde bola aj zdravotne poistená a nie je zamestnaná ani nevykonáva samostatne zárobkovú činnosť na území Slovenskej republiky.

Verejné zdravotné poistenie u fyzickej osoby, ktorá nemá trvalý pobyt na území SR vzniká:

- dňom nástupu do zamestnania u zamestnávateľa so sídlom na území SR,
- dňom vzniku oprávnenia na vykonávanie samostatnej zárobkovej činnosti,
- dňom udelenia azylu,
- dňom začatia štúdia študenta z iného členského štátu alebo zahraničného študenta na škole v SR,
- dňom umiestnenia v zariadení sociálnych služieb,
- dňom vydania rozhodnutia o zaistení,
- dňom nástupu do väzby alebo nástupu do výkonu trestu odňatia slobody.

2.5.2 *Zánik zdravotného poistenia*

Verejné zdravotné poistenie zaniká smrťou alebo vyhlásením poistenca za mŕtveho.

² za dlhodobé zdržiavanie v cudzine je považovaný pobyt, ktorý je dlhší ako šesť po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov

Verejné zdravotné poistenie u fyzickej osoby s trvalým pobytom na území Slovenskej republiky zaniká aj:

- dňom zániku trvalého pobytu na území SR,
- dňom vzniku zdravotného poistenia na území štátu, v ktorom má sídlo jej zamestnávateľ,
- dňom vzniku zdravotného poistenia na území štátu, v ktorom vykonáva samostatnú zárobkovú činnosť
- dňom vzniku zdravotného poistenia v cudzine, ak sa tam zdržiava viac ako 6 po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov.

Verejné zdravotné poistenie u fyzickej osoby, ktorá nemá na území Slovenskej republiky trvalý pobyt zaniká:

- dňom, od ktorého nie je zamestnaná u zamestnávateľa, ktorý má na území SR sídlo,
- dňom zániku oprávnenia na vykonávanie samostatne zárobkovej činnosti,
- dňom zániku azylu,
- dňom kedy skončí maloletému cudzincovi poskytovanie starostlivosti v zariadení sociálnych služieb,
- dňom ukončenia štúdia študenta z iného členského štátu alebo zahraničného študenta na škole v SR,
- dňom prepustenia cudzinca zaisteného na území SR,
- dňom prepustenia z väzby alebo dňom prepustenia z výkonu trestu odňatia slobody.

2.6 Práva a povinnosti poistenca

Z účasti na zdravotnom poistení vyplývajú pre poistencov určité práva a povinnosti.

2.6.1 Práva poistenca

Poistenec má právo:

- na výber zdravotnej poisťovne,
- na úhradu zdravotnej starostlivosti za podmienok ustanovených zákonom,

- na informáciu, s ktorými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti má príslušná zdravotná poisťovňa uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
- na poskytnutie neodkladnej starostlivosti poskytovateľom zdravotnej starostlivosti aj vtedy, ak príslušná zdravotná poisťovňa s ním nemá uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
- na vrátenie preplatku za základe ročného zúčtovania poistného,
- podieľať sa na kontrole poskytnutej zdravotnej starostlivosti,
- domáhať sa ochrany práv a právom chránených záujmov vyplývajúcich zo zdravotného poistenia.

2.6.2 Povinnosti poistenca

Poistenec je povinný:

- uhradiť príslušnej zdravotnej poisťovni zdravotnú starostlivosť, ak sa mu poskytla preukázateľne v dôsledku porušenia liečebného režimu alebo užívania návykovej látky,
- vrátiť zdravotnej poisťovni preukaz poistenca pri zmene zdravotnej poisťovne alebo zániku skutočností zakladajúcich účasť na verejnom zdravotnom poistení,
- plniť povinnosti súvisiace s ročným zúčtovaním,
- podať prihlášku,
- doplatiť poistenie, ktoré bol povinný uhradiť odo dňa vzniku skutočností zakladajúcich vznik verejného zdravotného poistenia,
- plniť oznamovacie povinnosti,
- poskytovať súčinnosť pri kontrole poskytnutej zdravotnej starostlivosti,
- dodržiavať pokyny zdravotnej poisťovne súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v rámci verejného zdravotného poistenia zverejnené na internetovej stránke alebo zverejnené iným vhodným spôsobom,
- pred každým poskytnutím zdravotnej starostlivosti u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti sa preukazovať preukazom poistenca,
- ak mu zdravotná poisťovňa vydala liekovú knižku je povinný ju predložiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti pri predpisovaní a výdaji liekov alebo zdravotníckych pomôcok,
- oznámiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti zmenu zdravotnej poisťovne. [4]

2.6.3 Oznamovacie povinnosti

Poistenec je povinný najneskôr do ôsmich pracovných dní príslušnej zdravotnej poisťovni oznámiť:

- zmenu mena a priezviska, rodného čísla,
- zmenu trvalého pobytu,
- vznik alebo zmenu platiteľa poistného,
- skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia a je povinný vrátiť preukaz poistenca,
- skutočnosti rozhodujúce pre vznik alebo zánik povinnosti štátu platiť za neho poistné,
- skutočnosti pre zmenu sadzby poistného.

2.7 Platenie poistného

Poistné sa platí preddavkami a býva zúčtované v ročnom zúčtovaní poistného. Platiteľ poistného má povinnosť vypočítať, platiť a odvádzať v každom kalendárnom mesiaci na účet príslušnej zdravotnej poisťovne preddavok na poistné. Poistné sa platí v eurách. Preddavok na poistné sa zaokrúhľuje na najbližší eurocent nadol. Dňom vzniku verejného poistenia vzniká povinnosť platiť poistné.

Poistné sa platí:

- z účtu platiteľa poistného na účet príslušnej zdravotnej poisťovne bezhotovostným platobným stykom,
- na účet príslušnej zdravotnej poisťovne poštovou poukážkou,
- v príslušnej zdravotnej poisťovni v hotovosti. [1]

2.8 Voľba zdravotnej poisťovne

Poistenec má právo na slobodný výber zdravotnej poisťovne a má právo podať si prihlášku v zdravotnej poisťovni, ktorú si sám vybral. Prihlášku na zdravotné poistenie môže podať len v jednej zdravotnej poisťovni a je povinný ju podať do ôsmich dní odo dňa vzniku skutočnosti zakladajúcej vznik verejného zdravotného poistenia. Za poistenca pozbaveného

spôsobilosti na právne úkony, je povinný podať prihlášku jeho zákonný zástupca. Za fyzickú osobu vo výkone trestu odňatia slobody alebo vo väzbe, je povinný podať prihlášku ústav na výkon trestu odňatia slobody alebo na výkon väzby, ak táto osoba už nie je zdravotne poistená. Za maloletého poistenca podáva prihlášku jeho zákonný zástupca, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti alebo zariadenie v ktorom je maloletý poistenec umiestnený na základe rozhodnutia súdu, ak jeho zákonný zástupca nie je známy a maloletý poistenec je umiestnený v takomto zdravotníckom zariadení alebo v zariadení sociálnych služieb a ďalej pokiaľ matka písomne požiadala o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom, podáva prihlášku poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, kde nastal pôrod.

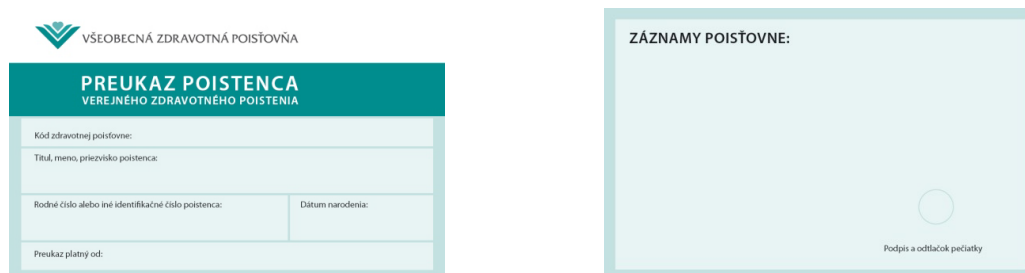
Prihláška musí mať písomnú formu a môže byť podaná iba v jednej zdravotnej poisťovni. Ak poistenec podal prihlášku vo viacerých zdravotných poisťovniach, považuje sa za poistenca tej zdravotnej poisťovne, ktorá mu potvrdila prihlášku ako prvá. Raz do roka môže zmeniť zdravotnú poisťovňu, a to k 1. januáru, pričom do 30. septembra predchádzajúceho roka musí podať prihlášku do novej poisťovne, pre ktorú sa rozhodol. Ak poistenec podal prihlášku do 30. septembra kalendárneho roka, zdravotná poisťovňa, ktorá prihlášku potvrdila, je jeho príslušnou zdravotnou poisťovňou od 1. januára nasledujúceho kalendárneho roka. Ak poistenec podal prihlášku po 30. septembri kalendárneho roka, prihláška sa považuje za podanú 1. januára nasledujúceho kalendárneho roka.

Zdravotná poisťovňa je povinná doručiť preukaz poistenca poistencovi do siedmich dní odo dňa potvrdenia prihlášky. [4]

2.9 Preukaz poistenca verejného zdravotného poistenia

Povinnosť zdravotných poisťovní je vydávať svojim poistencom bezplatne preukaz poistenca alebo náhradný doklad. Náhradný doklad je dokladom o existencii poistného vzťahu k zdravotnej poisťovni.

Obrázok 2.1 Vzor štandardného preukazu poistenca u Všeobecnej zdravotnej poisťovne

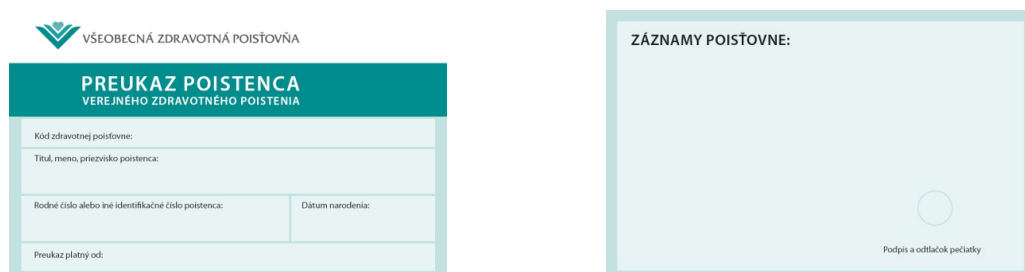


The image shows a template for a standard health insurance card (Preukaz poistenca) issued by the General Health Insurance Company (Všeobecná zdravotná poisťovňa). The card is divided into two main sections. The left section, titled 'PREUKAZ POISTENCA VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA', contains fields for: 'Kód zdravotnej poisťovne:', 'Titul, meno, priezvisko poistenca:', 'Rodné číslo alebo iné identifikačné číslo poistenca:', 'Dátum narodenia:', and 'Preukaz platný od:'. The right section, titled 'ZÁZNAMY POISTOVNE:', is a large empty box for medical records, with a small circle and the text 'Podpis a odtlačok pečiatky' at the bottom right.

Zdroj: www.vszp.sk

Štandardný preukaz poistenca je poistencom VŠZP vydaný pri vzniku verejného zdravotného poistenia. Preukaz slúži na poskytovanie zdravotnej starostlivosti na území SR.

Obrázok 2.2 Vzor preukazu poistenca s označením v časti preukazu „Záznamy poisťovne“ symbolom „U“



This image shows a template for a health insurance card (Preukaz poistenca) issued by the General Health Insurance Company (Všeobecná zdravotná poisťovňa). The card is divided into two main sections. The left section, titled 'PREUKAZ POISTENCA VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA', contains fields for: 'Kód zdravotnej poisťovne:', 'Titul, meno, priezvisko poistenca:', 'Rodné číslo alebo iné identifikačné číslo poistenca:', 'Dátum narodenia:', and 'Preukaz platný od:'. The right section, titled 'ZÁZNAMY POISTOVNE:', is a large empty box for medical records, with a small circle and the text 'Podpis a odtlačok pečiatky' at the bottom right.

Zdroj: www.vszp.sk

Tento preukaz poistenca je vydaný osobám s trvalým bydliskom na území SR, ktoré poberajú dôchodok z krajín Európskej únie, Nórska, Islandu, Lichtenštajnska a Švajčiarska. Preukaz slúži na poskytovanie plnej zdravotnej starostlivosti na území SR. [14]

Obrázok 2.3 Vzor preukazu poistenca verejného zdravotného poistenia poisteného v zahraničí

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA

EU

PREUKAZ POISTENCA
VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA POISTENÉHO V ZAHRAŇIČÍ

Kód zdravotnej poisťovne:

Titul, meno, priezvisko poistenca:

Rodné číslo alebo identifikačné číslo poistenca:

Dátum narodenia:

Preukaz platný od:

do:

ZÁZNAMY POISTOVNE:

Podpis a odtlačok pečiatky

Zdroj: www.vszp.sk

Preukaz je vydaný osobám s bydliskom v SR, ktoré pracujú v krajinách EU a sú tam poistené a je vydaný aj ich rodinným príslušníkom. Preukaz oprávňuje na poskytnutie plnej zdravotnej starostlivosti na území SR v rovnakom rozsahu ako štandardným poistencom VŠZP.

Obrázok 2.4 Vzor Európskeho preukazu zdravotného poistenia

EURÓPSKY PREUKAZ ZDRAVOTNÉHO POISTENIA

SK

3. Priezvisko

4. Meno

5. Dátum narodenia

6. Osobné identifikačné číslo

7. Identifikačné číslo inštitúcie

8. Identifikačné číslo preukazu

9. Dátum platnosti do:

This card is not transferable | Preukaz je neprenosný
Address for verification: | Adresa pre verifikáciu:
<http://www.vszp.sk/verify>
Information: | Informácie: tel.: +421 850 003 003
Please return to: | V prípade nálezu vráťte na adresu:
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.
Marmatejova 17, 850 05 Bratislava, Slovakia

Zdroj: www.vszp.sk

Európsky preukaz zdravotného poistenia je vydaný na základe žiadosti poistenca pre čerpanie potrebnej zdravotnej starostlivosti v krajinách EU. Na prednej strane je v štvorčeku orámovanom hviezdikami uvedená skratka vydávajúcej krajiny. Ak ide o slovenský EPZP, tak je tam skratka SK a takýto preukaz neslúži na čerpanie zdravotnej starostlivosti na území SR. Európsky preukaz poistenca je určený pre dočasné pobyty, vrátane služobných ciest, dovolení, stáží, študijných pobytov apod.

EPZP je vydávaný bezplatne a môžeme si ho vybaviť elektronicky, poštou, telefonicky alebo osobne. EPZP je vystavený do 30 dní odo dňa podania žiadosti a je platný maximálne 5 rokov. V prípade, že sa žiadosť o vydanie EPZP nestihne podať 30 dní pred plánovaným odchodom do zahraničia, je potrebné zároveň so žiadosťou požiadať o Náhradný certifikát k EPZP. O vydanie Náhradného certifikátu stačí požiadať ústne. Ten bude vystavený na počkanie. Náhradný certifikát má platnosť maximálne 3 mesiace.

Predná strana EPZP musí obsahovať všetky údaje v kolónkach 3 až 9 a musí spĺňať štandardnú formu. Zadná strana je rôzna a môže ju tvoriť aj národný preukaz vydávajúcej krajiny.

Poistenci z krajín EU sa preukazujú EPZP, kde na prednej strane preukazu v štvorčeku orámovanom hviezdčkami je skratka krajiny poistenia napr. DE, AT, CZ, ...

EPZP slúži na poskytovanie potrebnej zdravotnej starostlivosti. Neslúži na preventívne prehliadky ani na poskytovanie plánovanej zdravotnej starostlivosti.

Poistenec sa môže preukázať aj Náhradným certifikátom k EPZP, ktorý platí v období uvedenom na formulári. [15]

3 Zdravotné poisťovne v Slovenskej republike

3.1 Vývoj zdravotných poisťovní

Prijatím zákona o zdravotnom poistení sa ukončila snaha a úsilie zákonodarcu o vytvorenie a zorganizovanie systému zdravotného poistenia v Slovenskej republike. Začal sa proces formovania systému zdravotných poisťovní. Celkovo ich v Slovenskej republike za celý čas platnosti právnej úpravy o zdravotnom poistení pôsobilo štrnásť:

01	VŠZP	Všeobecná zdravotná poisťovňa
02	GARANT	Železničiarska zdravotná poisťovňa
03	PMV SR	Poisťovňa Ministerstva vnútra SR
04	VZP	Vojenská zdravotná poisťovňa
05	APOLLO	Chemická zdravotná poisťovňa Apollo
06	VZAJ	Vzájomná životná poisťovňa
07	ISTOTA	Zdravotná poisťovňa Istota
08	SIDERIA	Hutnícka zdravotná poisťovňa Sideria
09	DRUZAP	Družstevná zdravotná poisťovňa
10	PERSPEKTÍVA	Zdravotná poisťovňa Perspektíva
11	1. VSLZP	Prvá východoslovenská zdravotná poisťovňa
12	MEDIPHARMA	Zdravotná poisťovňa Medipharma
13	DÔVERA	Vzájomná zdravotná poisťovňa – Dôvera
14	ZZP SIDERIA	Združená zdravotná poisťovňa Sideria [1]

Zdravotné poisťovne vykonávajúce zdravotné poistenie postupne vznikali, zlučovali sa, resp. jedna zdravotná poisťovňa (Perspektíva – DRUZAP) bola v konečnom dôsledku zrušená, pričom sa dospelo k súčasnému stavu, keď na slovenskom zdravotnom trhu pôsobia tri zdravotné poisťovne: Union, Všeobecná zdravotná poisťovňa a Dôvera.

3.2 Zákon o zdravotných poisťovniach a dohľade nad zdravotnou starostlivosťou

Zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov ustanovuje:

- postavenie zdravotných poisťovní a podmienky na vykonávanie verejného zdravotného poistenia,
- činnosť zdravotných poisťovní, ich organizáciu a riadenie,
- zriadenie,, pôsobnosť, organizáciu, riadenie a hospodárenie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou,
- dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorým je:
 - a) dohľad nad zdravotnými poisťovňami a verejným zdravotným poistením,
 - b) dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

3.3 Zdravotná poisťovňa

Zdravotná poisťovňa je akciovou spoločnosťou so sídlom na území Slovenskej republiky založená na účely verejného zdravotného poistenia. Na základe povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia vykonáva verejné zdravotné poistenie. V súčasnej dobe na Slovenskom trhu pôsobia tri zdravotné poisťovne. Obchodné meno zdravotnej poisťovne musí obsahovať označenie „zdravotná poisťovňa, a. s.“. Verejné zdravotné poistenie nesmie vykonávať nikto iný ako zdravotná poisťovňa.

3.3.1 Činnosti zdravotných poisťovní

Činnosti, ktoré vykonávajú zdravotné poisťovne:

- prijímanie a potvrdzovanie prihlášok na verejné zdravotné poistenie a vydávanie preukazov poistencom verejného zdravotného poistenia,
- vydávanie európskych preukazov zdravotného poistenia,
- prijímanie poistného na verejné zdravotné poistenie a prerozdeľovanie poistného,
- uplatňovanie nároku na úhradu za zdravotnú starostlivosť a služby, ktoré súvisia s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
- poskytovanie informácií poistencom a iným zdravotným poisťovňami,
- vykonávanie poradenskej činnosti pre poistencov a platiteľov poistného,
- uzatváranie zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
- uhrádzanie poskytovateľom zdravotnej starostlivosti úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť,

- zaradovanie poistencov na dispenzarizáciu na základe návrhu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, s ktorým má uzatvorenú zmluvu a vedú ich záznamy,
- vykonávanie kontrolnej činnosti,
- vykonávanie analýzy predpisovania liekov vždy do 60 dní po skončení štvrt'roka,
- vymáhanie pohľadávok na poistnom vrátane úrokov z omeškania, pohľadávok za poskytnutú zdravotnú starostlivosť a pohľadávok, ktoré vyplývajú z prerozdeľovania poistného na základe právoplatného rozhodnutia úradu,
- poskytovanie údajov Štatistickému úradu Slovenskej republiky,
- poskytovanie príspevkov na úhradu zdravotnej starostlivosti.

Zdravotná poisťovňa pri propagácii svojej činnosti nesmie poskytovať informácie, ktoré sú nepravdivé. Nesmie zamlčovať dôležité skutočnosti ani ponúkať výhody, ktoré nevie zaručiť. Ak zdravotná poisťovňa nie je schopná zdravotnú starostlivosť uhrádzať v čase jej splatnosti, tak je povinná vytvoriť zoznam poistencov, ktorí čakajú na poskytnutie zdravotnej starostlivosti. Ak vytvorí takýto zoznam, musí ho viesť podľa jednotlivých chorôb a po zaradení poistenca do zoznamu ho musí bez zbytočného odkladu informovať o zaradení. Povinnosťou zdravotnej poisťovne je dodržiavať vytvorené poradie poistencov v zozname podľa jednotlivých chorôb. Do zoznamu nesmie byť zaradený poistenec, ktorého zdravotný stav spĺňa kritéria pre poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti.

Zdravotná poisťovňa je povinná s každým poskytovateľom všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti uzatvoriť zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ak má poskytovateľ najmenej s jedným jej poistencom uzatvorenú dohodu o poskytovaní všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti. Zdravotná poisťovňa je povinná s každým poskytovateľom lekárskej starostlivosti a s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý má povolenie na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby uzatvárať zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. [5]

3.3.2 Dokumentácia zdravotnej poisťovne

Dokumentácia zdravotnej poisťovne musí obsahovať:

- prijaté a potvrdené prihlášky na verejné zdravotné poistenie,
- zmluvy uzatvorené o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,

- doklady o prijatom poistnom,
- doklady o úhradách za poskytnutú zdravotnú starostlivosť,
- karty poistencov,
- zoznam poistencov s uvedením mena, priezviska, rodného čísla a trvalého pobytu poistencov,
- zoznam čakajúcich poistencov na poskytnutie zdravotnej starostlivosti,
- zoznam platiteľov poistného,
- zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, s ktorými má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
- zoznam úhrad za poskytnutú zdravotnú starostlivosť jednotlivým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti,
- zoznam neuhradených úhrad z dôvodu omeškania,
- evidenciu celkových nákladov na jednotlivého poistenca. [1]

3.3.3 Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou je právnická osoba. V oblasti verejnej správy vykonáva dohľad nad verejným zdravotným poistením a dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

3.3.4 Organizácia a riadenie zdravotnej poisťovne

Systém riadenia zdravotnej poisťovne a organizačná štruktúra musí zabezpečovať bezpečné a riadne vykonávanie zdravotného poistenia. Zdravotná poisťovňa musí vo svojej organizačnej štruktúre zriadiť útvar vnútornej kontroly a je povinná túto vnútornú kontrolu vykonávať efektívne. Dozorná rada zdravotnej poisťovne schvaľuje výber zamestnancov útvaru vnútornej kontroly. [5]

3.3.5 Účet poistenca

Zdravotné poisťovne ponúkajú možnosť nahliadnúť do účtu poistenca a vedieť tak o všetkých úkonoch, ktoré lekár mal vykonať.

Účet poistenca musí obsahovať:

- meno a priezvisko, trvalý pobyt a rodné číslo poistenca,
- údaje o poskytnutých liekoch a zdravotných výkonoch,
- výšku úhrady za zdravotnú starostlivosť, ktorá bola poskytnutá,
- dátum poskytnutia zdravotnej starostlivosti,
- označenie poskytovateľov, ktorí vykonali zdravotnú starostlivosť,
- označenie platiteľa poistného,
- údaje o predpísanom poistnom.

Zdravotná poisťovňa má povinnosť poistencovi poslať za základe písomnej žiadosti úplný výpis z účtu poistenca. Je povinná prostredníctvom internetu sprístupniť poistencovi údaje z jeho účtu tak, aby boli prístupné iba jemu. [1]

3.3.6 Úhrada zdravotnej starostlivosti

Za poskytnutú zdravotnú starostlivosť je splatnosť úhrady 30 dní od doručenia účtovného dokladu, ak sa zmluvné strany nedohodli inak. V prípade, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nemá s príslušnou zdravotnou poisťovňou poistenca uzatvorenú zmluvu a poistencovi bola poskytnutá neodkladná zdravotná starostlivosť, má poskytovateľ nárok na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti vo výške ceny, ktorá je obvyklá v čase a mieste poskytnutia. Príslušná zdravotná poisťovňa poistenca potvrdzuje skutočnosť, či ide o neodkladnú zdravotnú starostlivosť.

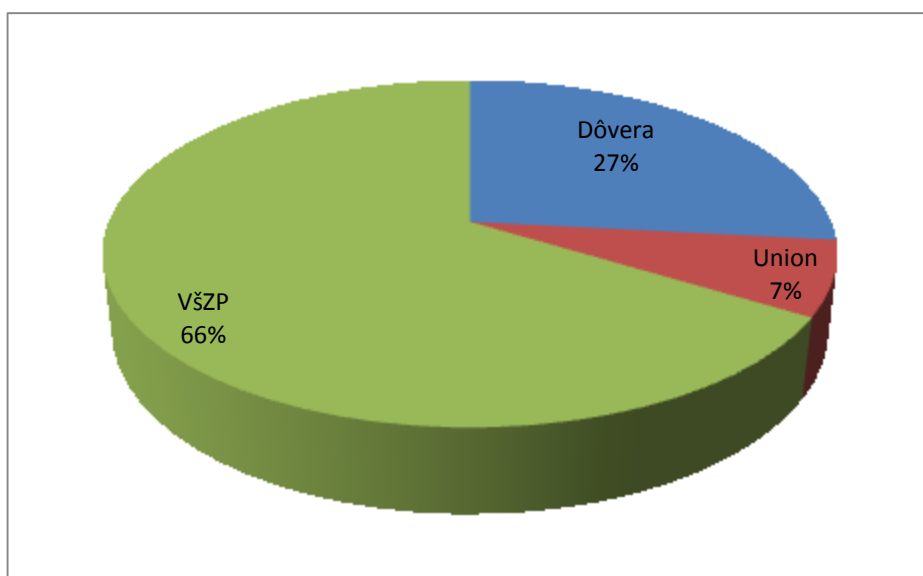
Poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, ktorý je oprávnený na prevádzkovanie ambulancie záchranej zdravotnej služby, zdravotná poisťovňa uhrádza preddavok na zdravotnú starostlivosť. Preddavok je vo výške zodpovedajúcej podielu jej poistencov na celkovom počte poistencov v zásahovom území poskytovateľa. Je splatný do 20. dňa kalendárneho mesiaca na nasledujúci kalendárny mesiac. Cenový predpis ustanovuje výšku preddavku pre zásahové územie poskytovateľa záchranej zdravotnej služby. Poskytovateľovi lekárskej služby prvej pomoci zdravotná poisťovňa uhrádza úhradu za zdravotnú starostlivosť vo výške, ktorú vláda ustanoví nariadením. [5]

3.4 Zdravotné poisťovne pôsobiace na území Slovenskej republiky

V roku 2011 v Slovenskej republike vykonávali verejné zdravotné poistenie tri zdravotné poisťovne:

- Union zdravotná poisťovňa, a. s. so sídlom Bajkalská 29/A, Bratislava 821 08,
- Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s. so sídlom Mamateyova 17, Bratislava 850 05, ktorá sa od 1. januára 2010 zlúčila so SZP,
- Dôvera zdravotná poisťovňa, a. s. so sídlom Einsteinova 25, Bratislava 851 01. [10]

Graf 3.1 Podiel jednotlivých zdravotných poisťovní na počte poistencov v roku 2010



Zdroj: www.udzs.sk

Tabuľka 3.1 Počet poistencov podľa zdravotnej poisťovne od roku 2008 do roku 2010

Ukazovateľ	VŠZP	SZP	Apollo	Dôvera	Union	Spolu
Počet poistencov k 31. 12. 2008	2 920 629	715 882	446 161	856 681	336 959	5 276 312
Počet poistencov k 31. 12. 2009	2 896 224	641 526	498 856	865 156	370 629	5 272 391
Počet poistencov k 31. 12. 2010	3 485 650	X	X	1 402 133	366 455	5 254 238

Zdroj: www.udzs.sk

Tabuľka 3.2 Kódy zdravotných poisťovní pôsobiacich na Slovenskom trhu

Zdravotná poisťovňa	Kód
Dôvera zdravotná poisťovňa , a.s.	24
Všeobecná zdravotná poisťovňa , a.s.	25
Union zdravotná poisťovňa , a.s.	27

Zdroj: www.zdravie-clanky.sk

Tabuľka 3.3 Zdravotné poisťovne na Slovensku podľa akcionárov

Zdravotná poisťovňa	Vznik	Akcionári	
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.	01. 07. 2005	MZ SR	100 %
Union – zdravotná poisťovňa, a. s.	13. 02. 2006	EUREKO B. V.	100 %
Dôvera – zdravotná poisťovňa, a. s.	01. 01. 2007	Dôvera, a. s.	100 %

Zdroj: vlastné spracovanie

3.4.1 Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.

Všeobecná zdravotná poisťovňa je najväčšou zdravotnou poisťovňou v Slovenskej republike. Vznikla ako nástupnícka organizácia Národnej poisťovne Správy fondu zdravotného poistenia dňa 1. 1. 1995. Dňa 1. 7. 2005 sa transformovala na akciovú spoločnosť. Povolenie na vykonávanie verejného zdravotného poistenia získala VŠZP z Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou dňa 18. 5. 2005. S účinnosťou k 1. 7. 2005 bol vykonaný zápis VŠZP do obchodného registra ako akciovej spoločnosti so sídlom na Mamateyovej 17 v Bratislave.

Vo VŠZP je poistených takmer 67 % obyvateľov Slovenska. Má viac ako 81 pracovísk a 10 tisíc zmluvných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Dôveru svojich poistencov si získala svojou profesionalitou a zodpovedným prístupom počas pätnásťročného pôsobenia. VŠZP má najdlhšiu tradíciu, najväčšie skúsenosti a kvalitné odborné zázemie. K poskytovaniu zdravotnej starostlivosti má k dispozícii najväčší objem finančných prostriedkov, ktoré využíva v prospech svojich poistencov. Po celom Slovensku má širokú sieť pobočiek. V roku 1998 sa stala členom Medzinárodnej asociácie zdravotných a vzájomných poisťovní so sídlom v Bruseli – Association Internationale de la Mutualite. Má medzinárodné kontakty. Podieľa sa na projekte Svetovej banky, ktorý je zameraný na modernizáciu zdravotníctva. Zúčastňuje sa medzinárodných odborných seminárov a konferencií.

VšZP je akciová spoločnosť, na ktorej základnom imaní má 100 % podiel štát. Jediným akcionárom je Slovenská republika. Práva jediného akcionára vykonáva Ministerstvo zdravotníctva SR.

VšZP zabezpečuje pre svojich poistencov zdravotnú starostlivosť prostredníctvom zmluvných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. V zmysle Zákona o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia č. 577/2004, Z. z. svojim poistencom hradí všetky druhy zdravotnej starostlivosti – ústavnú zdravotnú starostlivosť, primárnu i špecializovanú ambulantnú starostlivosť vrátane stomatológie, preventívne prehliadky a lekársku službu prvej pomoci, dopravnú zdravotnú a leteckú záchrannú službu, kúpeľnú liečbu pre deti a dospelých a špecializovanú liečbu v zahraničí, ak takú neposkytujú slovenské zdravotnícke zariadenia. VšZP v zmysle zákona uhrádza svojim poistencom aj lieky, očkovacie látky, dietetické potraviny a zdravotnícke pomôcky.

VšZP svojim poistencom uhrádza aj liečbu ochorení, ktoré sú mimoriadne nákladné. Medzi takéto ochorenia patrí napríklad transplantácia kostnej drene, obličiek, rohoviek, operácia srdca, zákroky prevádzané pomocou gama noža, náročné diagnostické vyšetrenie onkologických pacientov, liečbu rádiojódom apod. V prípade potreby uhrádza aj unikátne zdravotné výkony v zahraničí. Svojim poistencom zabezpečuje aj zľavy pri pobytoch v kúpeľoch, na horách, športoviskách či pri zahraničných cestách.

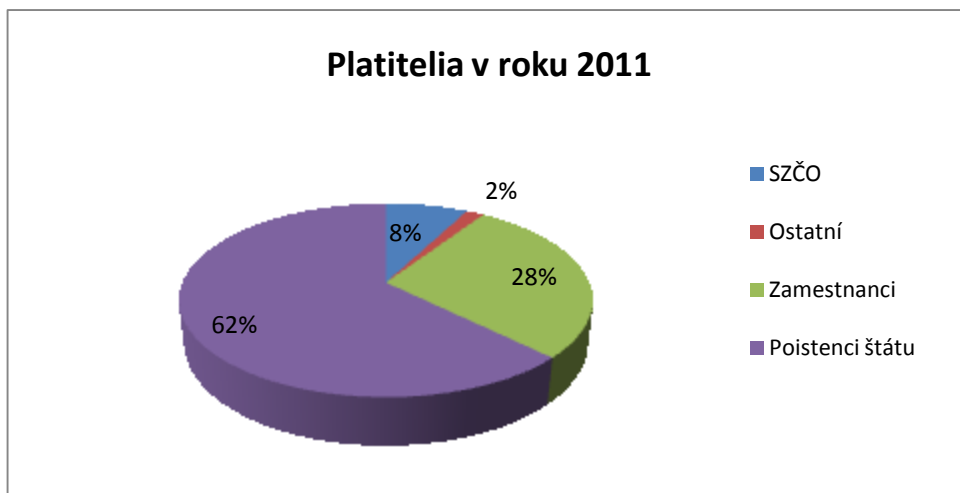
Logo Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a. s.



Zdroj: www.vszp.sk

Všeobecná zdravotná poisťovňa má logo, ktoré predstavuje zdravie ako základnú hodnotu života človeka. Vychádza zo štylizovaných tvarov, ktoré pripomínajú rastlinu. Listy v tomto logu symbolizujú život a rast. Vo svojom strede znázorňujú symbol zdravia a lásky, ktorým je srdce. Farba loga charakterizuje starostlivosť a ochranu svojich poistencov. Farba jemne inklinujúca k odtieňu modrej so symbolikou života na zemi a života ako takého. Logo vo svojej podstate vyjadruje princíp solidarity a starostlivosti o zdravie, ale zároveň vyjadruje aj pocit istoty, ktorý dáva svojim poistencom Všeobecná zdravotná poisťovňa. [13]

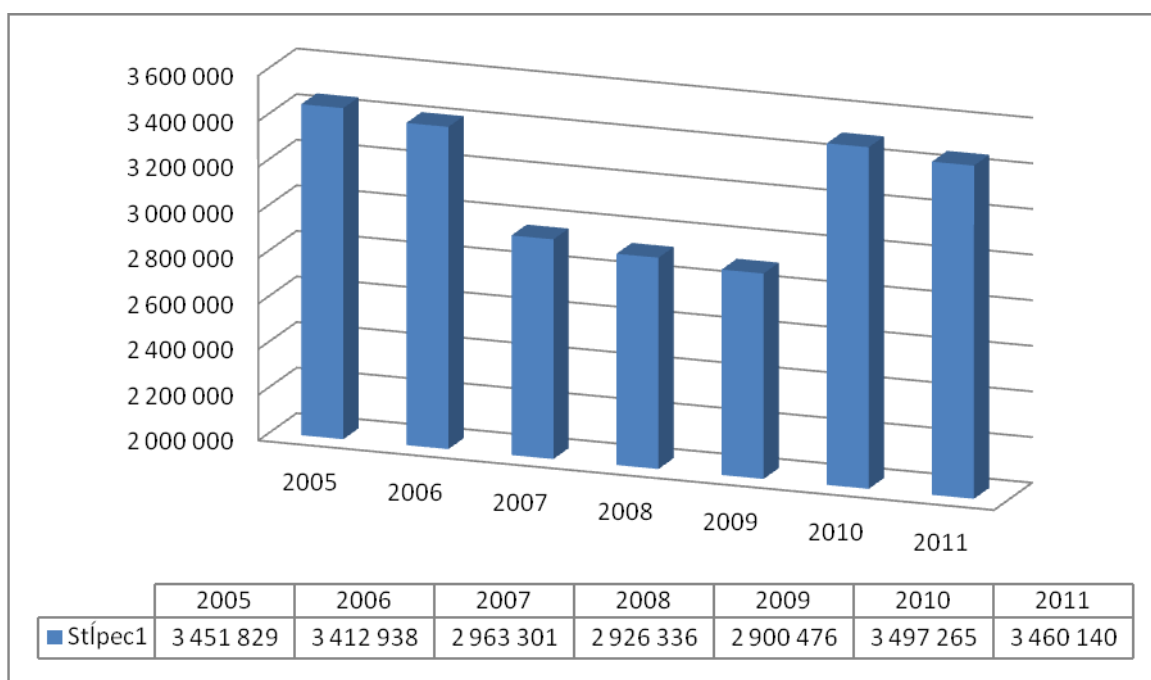
Graf 3.2 Štruktúra poistného kmeňa podľa typu platiteľa v roku 2011 u Všeobecnej zdravotnej poisťovne



Zdroj: vlastné spracovanie³

Z uvedeného počtu poistencov bolo 48,91 % mužov a 51,09 % žien.

Graf 3.3 zobrazuje vývoj priemerného počtu poistencov v rokoch 2005 až 2011



Zdroj: Výročná správa o hospodárení Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a. s. (ročná správa) za rok 2010 a vlastné spracovanie

³ na základe informácií, ktoré mi boli poskytnuté vo Všeobecnej zdravotnej poisťovni v Čadci

V roku 2007 nastal výrazný úbytok počtu poistencov, ktorý bol zapríčinený odchodom poistencov VŠZP do iných zdravotných poisťovní v dôsledku silnej marketingovej politiky novovzniknutých poisťovní. V roku 2010 nastal prírastok, ktorý bol dôsledkom zlúčenia VŠZP a SZP.

3.4.2 Union, a. s.

Poisťovňa Union je jednou z najskúsenejších poisťovní na Slovenskom trhu. Bola založená v roku 1992. Má širokú škálu produktov. Ponúka produkty životného, neživotného a individuálneho poistenia pre individuálnych ale aj firemných klientov. Je dcérskou spoločnosťou najväčšej holandskej poisťovne Eureko B. V. a to od roku 1997. Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou jej bolo udelené povolenie na vykonávanie verejného zdravotného poistenia dňa 13. 2. 2006. Jej jediným akcionárom je zahraničná spoločnosť Eureko B. V. Union využíva skúsenosti skupiny Eureko na to, aby svojim poistencom zabezpečila zdravotnú starostlivosť európskeho štandardu.

V oblasti cestovného poistenia je vedúcou poisťovňou. Na trhu ponúka komplexné riešenia v oblasti zabezpečenia starostlivosti o zdravie.

Významné ocenenia a prvenstvá

2004 – ako prvá na Slovensku vstúpila na trh individuálneho zdravotného poistenia a to uvedením produktu Zdravie Plus

2005 – v kategórii Cestovné poistenie v súťaži Zlatá minca získala svojimi produktmi prvé, druhé a tretie miesto

2005 – najlepším produktom investičného životného poistenia na Slovenskom trhu sa stal Život Invest

2006 – získala druhé a tretie miesto v kategórii Cestovné poistenie v súťaži Zlatá minca

2007 – Novinka roka 2006 – prvé cestovné a horské poistenie cez sms

2007 – podľa výsledkov analýzy spoločnosti Symsite Research Život Invest získala v kategórii investičné životné poistenie tretie miesto

2007 – ako prvá a jediná spoločnosť začala na trhu poskytovať možnosť uzatvoriť cestovné poistenie na zásah Horskej záchrannej služby cez sms, tento produkt bol ocenený v súťaži Zlatá minca ako Objav roka

2007 – v kategórii Poistenie podnikania získala tretie miesto a prvé miesto v kategórii Cestovné poistenie v súťaži Zlatá minca

2008 – na trh uviedla ako prvá Poistenie dovolenkovej domácnosti a aj nový online produkt – Celoročné cestovné poistenie, tento produkt získal ocenenie Objav roka 2008 v súťaži Zlatá minca

2009 – na slovenský trh povinného zmluvného poistenia priniesla ako prvá nový parameter, ktorým je hmotnosť vozidla

2010 – On-line cestovné poistenie získalo prvé miesto, povinné zmluvné poistenie motorových vozidiel získalo druhé miesto a Poistenie motorového a pripojného vozidla s 0 %-nou spoluúčasťou získalo tretie miesto v kategórii Havarijné poistenie

2011 – ako prvá uviedla na trh online a SMS úrazové poistenie [11]

Logo poisťovne Union, a. s.



Zdroj: www.union.sk

3.4.3 Dôvera, a. s.

Dôvera, zdravotné poisťovňa, a. s. vznikla 1. januára 2007 spojením zdravotných poisťovní Sidria a Dôvera. Má zmluvy s viac ako 11 tisíc poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti. Najviac klientov má v Prešovskom, v Banskobystrickom a v Košickom kraji. Dôvera vznikla transformáciou Vzájomnej zdravotnej poisťovne Dôvera 1. októbra 2005, ktorá vykonávala svoju činnosť od 1. marca 1998. Vznikla zlúčením Zdravotnej poisťovne – Vzájomná životná poisťovňa, ktorá vznikla 1. februára 1995 a Zdravotnej poisťovne Dôvera, ktorá vznikla 1. mája 1997.

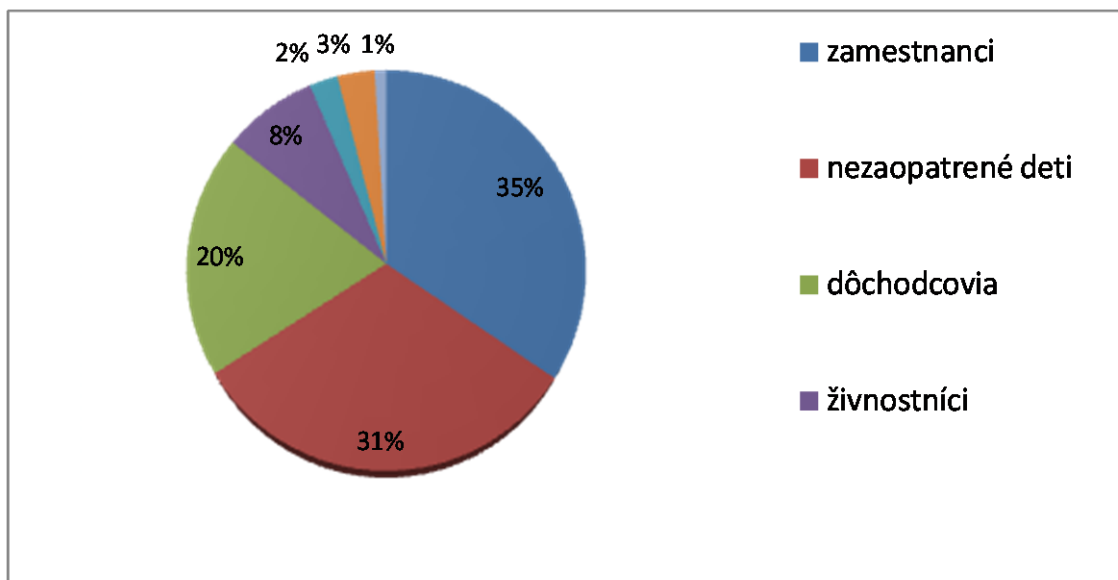
1. 1 2007 sa Dôvera, zdravotná poisťovňa, a. s., zlúčila so spoločnosťou Sideria, zdravotná poisťovňa, a. s. K tomuto dátumu Sideria, zdravotná poisťovňa, a. s. zanikla a Dôvera, zdravotná poisťovňa, a. s. prevzala všetky jej práva a záväzky. [6]

Logo poisťovne Dôvera, a. s.



Zdroj: www.dovera.sk

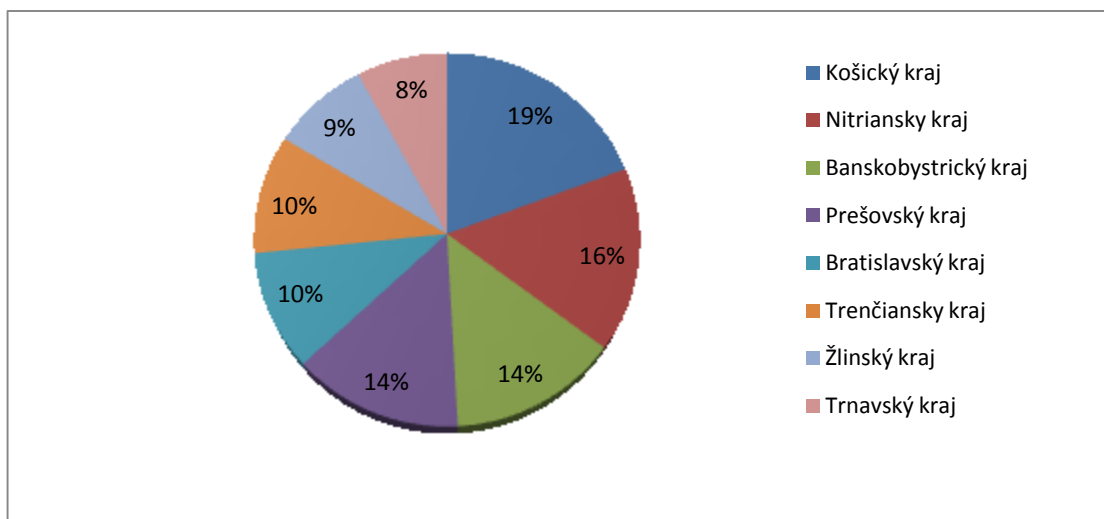
Graf 3.4 Štruktúra poistencov poisťovne Dôvera podľa ekonomickej aktivity



Zdroj: www.dovera.sk

Údaje sú za január 2012. Jedná sa o vybrané skupiny poistencov, ktorých súčet je nižší ako celkový počet poistencov zdravotnej poisťovne Dôvera.

Graf 3.5 Kde žijú poistenci poisťovne Dôvera?



Zdroj: www.dovera.sk

Údaje sú za január 2012. Počet poistencov je nižší ako celkový počet poistencov poisťovne Dôvera vzhľadom na to, že existuje určitý počet poistencov s chýbajúcim údajom o trvalom bydlisku.

4 Praktická aplikácia a výpočty poistného u jednotlivých skupín

Podľa zákona o zdravotnom poistení je povinný platiť poistné:

- zamestnanec,
- osoba samostatne zárobkovo činná,
- zamestnávateľ,
- štát.

Podľa zákona o zdravotnom poistení je povinná platiť poistné aj osoba, ktorá je verejne zdravotne poistená a nie je:

- zamestnancom,
- osobou samostatne zárobkovo činnou,
- osobou, za ktorú poistné platí štát. [4]

4.1 Zamestnanec

Za zamestnanca je považovaná osoba, ktorá má príjem zo závislej činnosti podľa § 5 zákona o dani z príjmov (do tohoto príjmu sa nezahrňuje príjem z dohôd, ktoré sú vykonávané mimo pracovný pomer). Vymeriavacím základom budú pre zamestnanca všetky jeho príjmy, z ktorých bude odvádzať daň zo závislej činnosti. Minimálny preddavok na zdravotné poistenie zamestnanca nie je určený. Tento preddavok sa vypočíta z vyplatného príjmu.

V zmysle zákona sa za zamestnanca považuje napríklad:

- fyzická osoba, ktorá je v pracovnom pomere,
- fyzická osoba, ktorá je v štátnozamestnaneckom pomere,
- fyzická osoba, ktorá je v služobnom pomere,
- ústavný činiteľ,
- verejný ochranca práv,
- starosta obce a predseda vyššieho územného celku,
- konateľ spoločnosti s ručením obmedzeným, ak dostáva za túto činnosť odmenu, ktorá je považovaná za príjem zo závislej činnosti

Oznamovacia povinnosť zamestnanca

- zamestnanec je povinný oznamovať zamestnávateľovi skutočnosti v prípade, ak je štát platiteľom poistného za neho (jedná sa napr. o poberateľov dôchodku, rodičovského príspevku, atď.)
- zamestnanec je povinný zamestnávateľovi oznámiť všetky skutočnosti, ktoré súvisia so zmenou sadzby poistného

Zamestnanec, ktorý má neplatené voľno celý mesiac a z tohto dôvodu je odhlásený zo svojej príslušnej zdravotnej poisťovne, ak nie je zamestnaný u iného zamestnávateľa alebo nie je samostatne zárobkovo činnou osobou ani poistencom štátu (dôchodca, poberateľ rodičovského príspevku, študent atď.), tak sa stáva samoplatiteľom a jeho povinnosťou ako samoplatiteľa je prihlásiť sa do svojej príslušnej zdravotnej poisťovne a zaplatiť poistné (preddavky) na zdravotné poistenie za toto obdobie ako samoplatiteľ v minimálnej výške.

Vymeriavací základ zamestnanca

Vymeriavací základ zamestnanca je jeho príjem zdaňovaný podľa §5 zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov, kde patrí okrem iného aj

- odstupné,
- náhrada za pracovnú pohotovosť, za služobnú pohotovosť, za pohotovosť a príplatok za pohotovosť,
- príspevok zo sociálneho fondu,
- príjem zamestnanca, ktorý vyplýva z používania motorového vozidla na služobné účely, ale aj súkromné účely,
- odmena podľa osobitného predpisu v oblasti priemyselných práv,
- odmena, ktorá je vyplácaná pri pracovnom a životnom výročí,
- odmena, ktorá je vyplácaná pri prvom ukončení pracovného pomeru pri odchode do starobného dôchodku, pri odchode do predčasného starobného dôchodku alebo invalidného dôchodku,
- plnenie, ktoré je poskytnuté zamestnávateľom pri prvom skončení pracovného pomeru, pri skončení služobného pomeru alebo štátnozamestnaneckého pomeru,

- odmena, ktorá je vyplácaná pri prvom skončení služobného pomeru po splnení nároku na starobný dôchodok, po splnení nároku na výsluhový dôchodok, po splnení nároku na invalidný dôchodok alebo po splnení nároku na invalidný výsluhový dôchodok.

Príjem zdaňovaný podľa §7 a §8 zákona o dani z príjmov (príjem z kapitálového majetku, ostatné príjmy). Z takéhoto príjmu sa preddavky neplatia, prvýkrát sa tieto príjmy zúčtujú v ročnom zúčtovaní poistného na verejné zdravotné poistenie.

Zamestnanec platí na poistné preddavky vo výške:

- 4% zo svojho vymeriavacieho základu,
- 2% zo svojho vymeriavacieho základu v prípade, že je zároveň poberateľom invalidného dôchodku alebo jeho miera funkčnej poruchy je najmenej 50%.

Tabuľka 3.4 vymeriavacích základov a preddavkov zamestnanca pre rok 2012

Zamestnanec	Sadza poistného	Vymeriavací základ v €	Preddavok v €
bez zdravotného postihnutia	4 % z plnenia poskytnutého zamestnávateľom zamestnancovi zo závislej činnosti podľa osobitného predpisu		
	Najviac 4% z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy	2 307,00	92,28
so zdravotným postihnutím	2 % z plnenia poskytnutého zamestnávateľom zamestnancovi zo závislej činnosti podľa osobitného predpisu		
	Najviac 2% z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy	2 307,00	46,14

Zdroj: www.vszp.sk

Splatnosť preddavku

Preddavok na poistné zamestnanca je splatný v ten deň, ktorý je určený ako deň na výplatu príjmov zamestnancov za príslušný kalendárny mesiac. Ak je táto výplata príjmov zamestnancov rozložená na rôzne dni, potom je preddavok splatný v deň poslednej výplaty príjmov zamestnancov zúčtovaných za príslušný kalendárny mesiac. Ak takýto deň nie je určený, tak za príslušný kalendárny mesiac preddavok na poistné bude splatný posledný deň kalendárneho mesiaca, ktorý nasleduje po mesiaci, za ktorý sa platí preddavok na poistné. [19]

4.2 Zamestnávateľ

Zamestnávateľom je fyzická a právnická osoba, ktorá je povinná poskytovať zamestnancovi plnenie za vykonávanie závislej činnosti.

Povinnosti vyplývajúce zo zákona o zdravotnom poistení

Povinnosti zamestnávateľa ako platiteľa poistného na zdravotné poistenie sú vymedzené v §24 zákona č.580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení .

Evidencia o zamestnancoch a jej uchovávanie

Zamestnávateľ je v zmysle §24 písm.e) zákona o zdravotnom poistení povinný uchovávať evidenciu, ktorú viedol o svojich zamestnancoch po dobu 10 rokov a táto evidencia musí obsahovať:

- meno a priezvisko, a to aj predchádzajúce priezvisko, rodné číslo, dátum narodenia u cudzinca, ktorý nemá rodné číslo, adresu trvalého pobytu,
- údaje súvisiace so vznikom a zánikom verejného zdravotného poistenia,
- počet dní, za ktoré je poistné platené, v členení na jednotlivé kalendárne mesiace,
- príjem zamestnanca, ktorý predstavuje vymeriavací základ v členení na jednotlivé kalendárne mesiace,
- úhrn zaplatených preddavkov v členení na jednotlivé kalendárne mesiace,
- úhrn preddavkov, ktoré zamestnávateľ zaplatil za zamestnanca v členení na jednotlivé kalendárne mesiace,
- v prípade, že je platiteľom poistného štát, údaje o vzniku tejto skutočnosti.

Povinnosťou zamestnávateľa je po dobu 10 rokov uchovávať všetky účtovné doklady a iné doklady, ktoré sú potrebné na správne určenie vymeriavacieho základu, sadzby poistného, výšky poistného a platenia poistného. [9]

Za zamestnávateľa sa považuje napríklad:

- pre fyzickú osobu, ktorá je v pracovnom pomere sa za zamestnávateľa považuje právnická alebo fyzická osoba, ku ktorej je táto fyzická osoba v pracovnom pomere,
- pre fyzickú osobu, ktorá je v štátnozamestnaneckom pomere služobný úrad,
- pre ústavného činiteľa je to orgán, ktorý vykonáva veci súvisiace s výkonom jeho mandátu alebo funkcie,
- pre verejného ochrancu práv je to kancelária verejného ochrancu práv,
- pre konateľa spoločnosť s ručením obmedzeným,
- pre člena štatutárneho orgánu, člena dozornej rady, člena správnej rady, člena kontrolnej komisie a člena iného samosprávneho orgánu právnickej osoby, ak za výkon tejto funkcie dostáva odmenu, ktorá je považovaná za príjem zo závislej činnosti podľa osobitného predpisu, tak je to právnická osoba, v ktorej samosprávnych orgánoch je členom,
- pre spoločníka spoločnosti s ručením obmedzeným je to spoločnosť a to aj v prípade, že má spoločnosť jedného spoločníka, ktorý je súčasne v právnom postavení zamestnávateľa,
- pre komanditistu komanditnej spoločnosti je to spoločnosť,
- pre pestúna v zariadení pestúnskej starostlivosti je to vyšší územný celok alebo je to obec, ktorá zariadenie pestúnskej starostlivosti zriadila,
- pre likvidátora a pre správcu konkurznej podstaty, tento likvidátor a správca konkurznej podstaty sú zároveň v právnom postavení zamestnávateľa,
- pre člena dozornej rady, člena štatutárneho orgánu, člena správnej rady, člena kontrolnej komisie a člena iného samosprávneho orgánu právnickej osoby je to právnická osoba, pre ktorú vykonávajú túto funkciu.

Vymeriavací základ

Od 1.1.2011 sa za vymeriavací základ na účely platenia poistného na zdravotné poistenie považuje príjem zamestnanca zo závislej činnosti podľa § 5 ods.1 písm. a) až h), ods.2 a 3 zákona č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov.

Zárobková činnosť je aj činnosť z ktorej príjem:

- nepodlieha dani z príjmov podľa zákona č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov z dôvodu, že tak ustanovujú predpisy o zamedzení dvojitého zdanía,
- nepodlieha dani z príjmov podľa zákona o dani z príjmov, ktorú vykonáva fyzická osoba na území Slovenskej republiky a na ktorú sa v právnych vzťahoch povinného verejného zdravotného poistenia uplatňujú predpisy Slovenskej republiky podľa Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 v znení nariadenia (ES) č.988/2009 a č. 987/2009 alebo podľa medzinárodnej zmluvy, ktorá má prednosť pred zákonmi Slovenskej republiky.

Do vymeriavacieho základu sa zahŕňajú aj plnenia, ktoré vyplatil zamestnávateľ zamestnancovi s pravidelným mesačným odmeňovaním po skončení pracovnoprávneho vzťahu. Zamestnávateľ je povinný prihlásiť sa ako platiteľ poistného . [20]

Zmena v prihlasovacích a odhlasovacích povinnostiach zamestnanca a zamestnávateľa voči zdravotnej poisťovni

Zamestnanec, ktorý nepoberá celý mesiac príjem zo závislej činnosti a ani nepoberá náhradu príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti, nemocenské, ošetrovné ani materské, tak tento zamestnanec prestáva byť v tomto mesiaci zamestnancom.

Príklad:

Zamestnanec, ktorý je v pracovnom pomere sa za zamestnanca nepovažuje v tom nesiaci, v ktorom má celý mesiac neplatené voľno, rodičovskú dovolenku, prípadne absenciu. Povinnosťou zamestnávateľa je odhlásiť zamestnanca z jeho príslušnej zdravotnej poisťovne a po skončení tohto obdobia, v prípade, že začne znova pracovať, prihlásiť zamestnanca do jeho príslušnej zdravotnej poisťovne. Pritom dátum prihlásenia bude vždy prvý deň v mesiaci, kedy neplatené voľno, rodičovská dovolenka, prípadne absencia skončila, resp. prvý deň v mesiaci, v ktorom mal zamestnanec opäť príjem.

Výplatná páska za obdobie 3/2012

Ján Masaryk, 610, 02303 Zborov nad Bystricou, tel:						
Osobné číslo:	01	Meno a priezvisko:	Janka Maluniaková Zborov nad Bystricou 148, 023 03			
Rodné číslo:	223322/7617	Dni dovolenky:	nárok: 25 + 2 krátenie: 0 čerpanie: -7 zvyšok: 20			
Mesiac:	3/2012	Priemer na dovolenku:	2,0817EUR/hod			
Prac. doba:	22 dní / 176,00 hod.	Nezdaniťelné položky:	na zamestnanca 303,72EUR			
Sviatky:		Zdravotná poisťovňa:	VŠZP, a.s.			
Zložky mzdy	Tarifa	Dátum od	Dátum do	Dni	Hod/MJ	Čiastka
mesačná mzda	360,00EUR/mes	1.3.2012	19.3.2012	11,50	92,00 h	188,19 EUR
náhrada mzdy za dovolenku		14.3.2012	20.3.2012	2,00	16,00 h	33,31 EUR
sprevádzanie rod. príslušníka do zdrav. zar.				0,50	4,00 h	8,33 EUR
Hrubá mzda					#	229,83 EUR
zdravotné poistenie			percento za prac.:	4,0		-10,42 EUR
nemocenské poistenie				1,4		-3,21 EUR
starobné poistenie (SP 14% + SDS 0%)				4,0		-9,19 EUR
invalidné poistenie				3,0		-6,89 EUR
v nezamest. poistenie				1,0		-2,29 EUR
daň preddavková						0,00 EUR
daňový bonus						102,55 EUR
Čistá mzda					#	300,38 EUR
príspevok z ÚPSVaR	30,77EUR					30,77 EUR
ošetrovanie člena rodiny 55%		21.3.2012	30.3.2012	10,00	80,00 h	0,00 EUR
Zrážky						
osobný účet						-100,00 EUR
K výplate v hotovosti						231,15 EUR
Cena práce: 313,76 EUR (HM: 229,83; ZP: 26,06; NP: 3,21; SP: 32,17; SDS: 0,00; IP: 6,89; PvN: 2,29; ÚP: 1,83; GP: 0,57; PRFS: 10,91)						
Dane a odvody štátu:		Odvody zamestnanca (13,40%)				32,00
Celkové náklady na zamestnanca	313,76	Daň zamestnanca (19,00%)				-102,55
Odvody zamestnávateľa (35,20%)	83,93	Čistá mzda zamestnanca				300,38
Hrubá mzda zamestnanca	229,83	Platby štátu spolu				13,38

Zdroj: vlastné spracovanie na základe informácií z programu Omega

Sadzba poistného

Zamestnávateľ z príjmu každého zamestnanca platí preddavky na poistné a to vo výške:

- 10 % z vymeriavacieho základu zamestnanca,
- 5 % z vymeriavacieho základu zamestnanca, ak je zamestnanec zároveň aj poberateľom invalidného dochodku alebo má mieru funkčnej poruchy najmenej 50 %.

Vykazovanie preddavkov zamestnávateľa

S účinnosťou od 25.01.2011 bolo zverejnené Metodické usmernenie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou č. 3/2/2008, v zmysle ktorého zamestnávateľ, ktorý predkladá výkaz za 3 poistencov a viac zdravotnej poisťovni, má povinnosť predložiť tento výkaz v elektronickej forme. Prvýkrát zamestnávateľ s takýmto počtom poistencov predložil mesačné výkazy v elektronickej forme vo februári za mesiac január.

Tabuľka 3.5 vymeriavacích základov a preddavkov zamestnávateľa pre rok 2012

Zamestnávateľ	Sadzba poistného	Vymeriavací základ v €	Preddavok v €
za zamestnanca bez zdravotného postihnutia	10% z plnenia poskytnutého zamestnancovi zo závislej činnosti podľa osobitného predpisu		
	Najviac 10 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy	2 307,00	230,70
za zamestnanca so zdravotným postihnutím	5 % z plnenia poskytnutého zamestnancovi zo závislej činnosti podľa osobitného predpisu		
	Najviac 5 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy	2 307,00	115,35

Zdroj: www.vszp.sk

Splatnosť preddavku

Preddavok na poistné zamestnávateľov je splatný dňom určenom ako deň na výplatu príjmov zamestnancov za príslušný kalendárny mesiac. Ak je táto výplata príjmov zamestnancov rozložená na rôzne dni, potom je preddavok splatný v deň poslednej výplaty príjmov zamestnancov zúčtovaných za príslušný kalendárny mesiac. Ak takýto deň nie je určený, tak za príslušný kalendárny mesiac preddavok na poistné bude splatný posledný deň kalendárneho mesiaca, ktorý nasleduje po mesiaci, za ktorý sa platí preddavok na poistné. [20]

4.3 Samostatne zárobkovo činná osoba

Za osobu samostatne zárobkovo činnú je považovaná fyzická osoba, ktorá je staršia ako 18 rokov a má príjem z podnikania a z inej samostatnej zárobkovej činnosti.

Za vymeriavací základ osoby samostatne zárobkovo činnnej je považovaný jej príjem z podnikania a príjem z inej samostatnej zárobkovej činnosti okrem príjmu z výkonu osobnej asistencie.

Za osobu samostatne zárobkovo činnú osobu je považovaná fyzická osoba, ktorá má oprávnenie vykonávať alebo prevádzkovať zárobkovú činnosť, napríklad:

- má oprávnenie na prevádzkovanie živnosti,
- má oprávnenie na vykonávanie činnosti podľa osobitného predpisu okrem činnosti fyzickej osoby, ktorá je v pracovnom pomere a na ktorej výkon je povinná mať oprávnenie podľa osobitného predpisu,
- je komplementárom komanditnej spoločnosti alebo spoločníkom verejnej obchodnej spoločnosti,
- vykonáva činnosti, ktoré nie sú ani podnikaním ani živnosťou,
- vykonáva športovú činnosť zárobkovo, ale nevykonáva túto činnosť v pracovnom pomere,
- vykonáva umeleckú činnosť alebo inú tvorivú činnosť podľa osobitného predpisu a vykonáva ju mimo pracovnoprávných vzťahov a obdobných vzťahov,
- vykonáva činnosť obchodného zástupcu a vykonáva ju mimo pracovnoprávných vzťahov a obdobných vzťahov,
- vykonáva činnosť znalcov a tlmočníkov podľa osobitného predpisu a túto činnosť vykonáva mimo pracovnoprávných vzťahov a obdobných vzťahov,
- vykonáva činnosť sprostredkovateľov podľa osobitného predpisu, ktoré nie sú živnosťou, a túto činnosť vykonáva mimo pracovnoprávných vzťahov a obdobných vzťahov,
- vykonáva činnosť pracovného asistenta podľa osobitného predpisu,
- poľnohospodársku výrobu vrátane hospodárenia v lesoch a na vodných plochách a je zapísaná do evidencie podľa osobitného predpisu.

Oznamovacie povinnosti osoby samostatne zárobkovo činnej

Osoba samostatne zárobkovo činná má povinnosť:

- príslušnej zdravotnej poisťovni oznámiť zmenu svojho názvu, sídla, bydliska, čísla bankového účtu, identifikačného čísla. Plateľ poisťného je povinný oznámiť tieto zmeny zdravotnej poisťovni do ôsmich dní odo dňa, kedy nastala zmena,
- vypočítať poisťné, platiť a odvádzať preddavky na poisťné riadne a včas a vykazovať poisťné príslušnej zdravotnej poisťovni,

- plniť povinnosť, ktorá súvisí s vykonávaním ročného zúčtovania poistného,
- viesť a uchovávať doklady a iné doklady, ktoré sú potrebné na správne určenie vymeriavacieho základu, na určenie sadzby poistného, výšky poistného a jeho platenia po dobu desiatich rokov,
- pri výkone kontroly poskytovať súčinnosť a príslušnej zdravotnej poisťovni predkladať účtovné doklady a iné doklady, ktoré sa týkajú platenia, odvádzania a vykazovania poistného,
- plniť si oznamovaciu povinnosť v zmysle § 23 zákona č. 580/2004 Z.z..

Vymeriavací základ samostatne zárobkovo činnnej osoby

Vymeriavacím základom samostatne zárobkovo činnnej osoby je jeho príjem zdaňovaný podľa § 6 zákona č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov

Patria sem:

- príjmy z poľnohospodárskej výroby, príjmy z lesného a vodného hospodárstva,
- príjmy zo živnosti,
- príjmy z podnikania vykonávaného podľa osobitných predpisov neuvedené v písmenách a) a b),
- príjmy komplementárov komanditnej spoločnosti a príjmy spoločníkov verejnej obchodnej spoločnosti,
- príjmy z poskytnutia alebo použitia práv z priemyselného alebo duševného vlastníctva vrátane autorských práv a práv, ktoré súvisia s autorským právom, a to vrátane príjmov z vydávania, rozmnožovania a rozširovania literárnych a iných diel na vlastné náklady,
- príjmy z činností, ktoré nie sú živnosťou a ktoré nie sú ani podnikaním,
- príjmy znalcov a príjmy tlmočníkov za činnosť podľa osobitného predpisu,
- príjmy z činností sprostredkovateľov podľa osobitných predpisov, ktoré nie sú živnosťou,
- príjmy z prenájmu nehnuteľností fyzických osôb, ale aj príjmy z prenájmu hnuteľných vecí, ktoré sa prenajímajú ako príslušenstvo k nehnuteľnosti,
- príjem z akéhokoľvek nakladania s obchodným majetkom daňovníka,

- úroky z peňažných prostriedkov na bežných účtoch, ktoré sú používané v súvislosti s dosahovaním príjmov z podnikania a z inej samostatnej zárobkovej činnosti,
- príjem z predaja podniku alebo časti podniku (§ 17a) na základe zmluvy o predaji podniku alebo časti podniku,
- výška odpusteného dlhu alebo časti dlhu u dlžníka, ktorá súvisí a je dôsledkom nakladania s obchodným majetkom. [18]

Vymeriavací základ sa vypočíta takto:

- základ dane z príjmov za rozhodujúce obdobie sa vydolí číslom 2,14,
- výsledok sa vydolí počtom mesiacov podnikania v danom roku.

Minimálny vymeriavací základ pre odvody do zdravotnej poisťovne

Pre odvody do zdravotnej poisťovne je stanovený minimálny vymeriavací základ. Je to 44,2% z priemernej mzdy spred 2 rokov. V roku 2010 bola priemerná mzda 769 €. Minimálny vymeriavací základ pre zdravotné poistenie v roku 2012 je teda **339,89 €** (44,2% zo 769 €).

Ak boli príjmy samostatne zárobkovo činnnej osoby nízke a vymeriavací základ vyšiel nižší ako je minimálny vymeriavací základ, tak odvody sa budú počítať z minimálneho vymeriavacieho základu 339,89 € a nie zo skutočného nižšieho vymeriavacieho základu.

Maximálny vymeriavací základ pre odvody do zdravotnej poisťovne

Maximálny vymeriavací základ je určený ako trojnásobok priemernej mesačnej mzdy spred 2 rokov. Maximálny vymeriavací základ pre zdravotné poistenie v roku 2012 je teda **2307 €** (3 x 769 €).

Ak príjmy samostatne zárobkovo činnnej osoby boli vysoké a vyšiel väčší vymeriavací základ než je maximálny, potom sa pre výpočet odvodov nepoužije skutočný vymeriavací základ, ale použije sa maximálny vymeriavací základ.

Osoba samostatne zárobkovo činná je povinná preddavok na poistné vypočítať, platiť a odvádzať a to vo výške určenej sadzbou poistného z podielu pomernej časti základu dane a koeficientu 2,14 dosiahnutého v kalendárnom roku, ktorý 2 roky predchádza rozhodujúcemu obdobiu pre platenie preddavkov od 1. januára do 31. decembra.

Ak samostatne zárobkovo činná osoba nevykonávala samostatnú zárobkovú činnosť v rozhodujúcom období pre platenie preddavkov, potom si výšku preddavkov v uvedenom období určí táto osoba sama ,avšak musí dodržať minimálnu výšku (teda z minimálneho vymeiavacieho základu).

Ak je samostatne zárobkovo činná osoba súčasne aj zamestnancom, určí si preddavok na poistné sama, nemusí byť z minimálneho vymeriavacieho základu.

Preddavky sú akýmsi predpokladanými odvodmi a sú vypočítané podľa príjmu v rozhodujúcom období . Skutočná výška odvodov, ktoré musí samostane zárobkovo činná osoba zaplatiť podľa skutočného príjmu v danom roku, sa zistí až pri takzvanom ročnom zúčtovaní poistného.

Presná výška odvodov na zdravotné poistenie sa vypočíta v ročnom zúčtovaní poistného, ktoré mala samostatne zárobkovo činná osoba v predchádzajúcom roku zaplatiť podľa jej skutočných príjmov. Takto vypočítaná výška odvodov sa porovná s výškou preddavkov, ktoré v minulom roku zaplatila.

V prípade, že zaplatila menej ako mala, vzniká jej **nedoplatok** a tento nedoplatok musí **doplatiť**.

Ak naopak zaplatila viac ako mala, vzniká jej **preplatok** a tento preplatok jej musí zdravotná poisťovňa **vrátiť**.

Do roku 2011 si ročné zúčtovanie zdravotného poistného museli osoby samostatne zárobkovo činné vypracovať same, mnohé z nich na to využívali služby účtovníkov. Od roku 2012 táto povinnosť osobám samostane zárobkovo činným odpadá. Ročné zúčtovanie zdravotného poistenia vykoná zdravotná poisťovňa.

Sadzba poistného

Osoba samostatne zárobkovo činná platí preddavky na poistné z príjmu zdaňovaného podľa § 6 preddavky a to vo výške najmenej:

- 14 % z minimálneho základu,
- 7 % z minimálneho základu, v prípade ak je zároveň poberateľ invalidného dôchodku alebo má mieru funkčnej poruchy viac ako 50 % .

Tabuľka 3.6 vymeriavacích základov a preddavkov samostatne zárobkovo činných osôb pre rok 2012

Samostatne zárobkovo činná osoba (SZČO)	Sadzba poistného	Vymeriavací základ v €	Preddavok v €
SZČO bez zdravotného postihnutia	Najmenej 14 % z minimálneho základu	339,89	47,58
	Najviac 14 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy	2 307,00	322,98
SZČO so zdravotným postihnutím	Najmenej 7 % z minimálneho základu	339,89	23,79
	Najviac 7 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy	2 307,00	161,49

Zdroj: www.vszp.sk

Splatnosť preddavku

U osoby samostatne zárobkovo činné (SZČO) je preddavok na poistné splatný do ôsmeho dňa po uplynutí príslušného kalendárneho mesiaca. [18]

4.4 Osoba dobrovoľne nezamestnaná (samoplatiteľ)

Za dobrovoľne nezamestnanú osobu je na účely zdravotného poistenia považovaná osoba, ktorá nie je zamestnancom, samostatne zárobkovo činnou osobou a nie je ani poistencom štátu.

Minimálny základ osôb dobrovoľne nezamestnaných je rovnaký ako pre osoby samostatne zárobkovo činné. Minimálny preddavok osôb dobrovoľne nezamestnaných je 14% z minimálneho základu, ktorý sa vypočíta ako 44,2% z priemernej mesačnej mzdy v národnom hospodárstve. Maximálnym vymeriavacím základom je 3-násobok priemernej mesačnej mzdy v národnom hospodárstve.

Oznamovacie povinnosti dobrovoľne nezamestnanej osoby:

- vypočítať poistné, platiť a odvádzať preddavky na poistné riadne a včas, vykazovať príslušnej zdravotnej poisťovni poistné,
- plniť povinnosť, ktoré súvisia s vykonávaním ročného zúčtovania poistného,
- viesť a uchovávať doklady a iné doklady, ktoré sú potrebné na správne určenie vymeriavacieho základu, na určenie sadzby poistného, výšky poistného a jeho platenia po dobu desiatich rokov,
- pri výkone kontroly poskytovať súčinnosť a príslušnej zdravotnej poisťovni predkladať účtovné doklady a iné doklady, ktoré sa týkajú platenia, odvádzania a vykazovania poistného,
- plniť si oznamovaciu povinnosť v zmysle § 23 zákona č. 580/2004 Z.z..

Vymeriavací základ dobrovoľne nezamestnanej osoby

Vymeriavacím základom osoby dobrovoľne nezamestnanej je jej príjem, ktorý dosiahla v rozhodujúcom období a ktorý podlieha dani z príjmu.

Patrí sem príjem:

- z kapitálového majetku (napr. úroky a ostatné výnosy z cenných papierov),
- z dividend (príjmy z podielu na zisku obchodných spoločností alebo družstiev),
- z ostatných príjmov (napr. príjmy z prevodu vlastníctva nehnuteľnosti, príjmy z predaja hnuťelných vecí atď.).

Tabuľka 3.8 vymeriavacích základov a preddavkov samoplatiteľa pre rok 2012

Osoba dobrovoľne nezamestnaná (samoplatiteľ)	Sadzba poistného	Vymeriavací základ v €	Preddavok v €
bez zdravotného postihnutia	Najmenej 14 % z minimálneho základu	339,89	47,58
	Najviac 14 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy	2 307,00	322,98

so zdravotným postihnutím	Najmenej 14 % z minimálneho základu	339,89	23,79
	Najviac 7 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy	2 307,00	161,49

Zdroj: www.vszp.sk

Sadzba poistného

Osoba dobrovoľne nezamestnaná - samoplatiteľ platí z príjmu zdaňovaného podľa § 7 a 8 preddavky na poistné a to vo výške:

- najmenej 14 percent z minimálneho základu,
- 7 percent z minimálneho základu, ak je táto osoba zároveň poberateľom invalidného dôchodku alebo má mieru funkčnej poruchy viac ako 50 percent.

Splatnosť preddavku

Preddavok na poistné osoby dobrovoľne nezamestnanej je splatný do ôsmeho dňa po uplynutí príslušného kalendárneho mesiaca. [12]

4.5 Poistenec štátu

Za širokú škálu osôb platí poistenie štát, a to z prostriedkov, ktoré sú kumulované v štátnom rozpočte. Tieto osoby sú označované ako štátni poistenci. Pri určovaní či sa jedná o poistenca štátu sa vychádza z ich sociálnej situácie a ich schopnosti platiť poistné vzhľadom na ich príjmy. Poistenci, ktorí sa nachádzajú v nepriaznivej sociálnej situácii sa považujú za štátnych poistencov. Štát považuje za nespravodlivé požadovať od týchto občanov, aby sa podieľali na platbe verejného zdravotného poistenia.

Za poistenca štátu sa považuje:

- nezaopatrené dieťa,
- poberatelia dôchodku,

- poberatelia rodičovského príspevku,
- fyzická osoba, ktorá dosiahla dôchodkový vek a nárok na dôchodok jej nevznikol,
- fyzická osoba, ktorá je invalidná a nárok na invalidný dôchodok jej nevznikol,
- osoba obvinená vo väzbe alebo odsúdená vo výkone trestu odňatia slobody, osoba obvinená vo väzbe alebo odsúdená vo výkone trestu odňatia slobody v inom členskom štáte, ak v tom štáte nie je zdravotne poistená,
- fyzická osoba, ktorej jej poskytovaná starostlivosť v zariadení, v ktorom je umiestnená na základe rozhodnutia súdu, alebo je celoročne umiestnená v zariadení sociálnych služieb,
- študent z iného členského štátu, zahraničný študent na zabezpečenie záväzkov z medzinárodných zmlúv, ktorými je Slovenská republika viazaná,
- poberatelia peňažného príspevku za opatrovanie,
- fyzická osoba starajúca sa celodenne a riadne o dieťa vo veku do šiestich rokov,
- fyzická osoba opatrujúca fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím odkázaného podľa posudku vydaného podľa osobitného predpisu alebo opatrujúca blízku osobu staršiu ako 80 rokov, ktorá nie je umiestnená v zariadení sociálnych služieb alebo v zdravotníckom zariadení,
- manžel alebo manželka zamestnanca, ktorý v cudzine vykonáva štátnu službu, alebo zamestnanca, ktorý podľa pracovnej zmluvy vykonáva práce vo verejnom záujme v zahraničí,
- fyzická osoba,
 1. poberajúca náhradu príjmu, nemocenské, ošetrovné alebo materské podľa osobitného predpisu
 2. ktorej zanikol nárok na nemocenské po uplynutí podporného obdobia podľa osobitného predpisu a ktorej trvá dočasná pracovná neschopnosť alebo
 3. ktorej zanikol nárok na ošetrovné po uplynutí desiateho dňa potreby ošetrovania alebo starostlivosti podľa osobitného predpisu a ktorej trvá potreba ošetrovania alebo starostlivosti podľa osobitného predpisu aj po tomto dni,
- fyzická osoba poberajúca dávku v hmotnej núdzi alebo poberajúca príspevok k dávke v hmotnej núdzi a fyzická osoba, ktorá je spoločne posudzovaná na účely posudzovania hmotnej núdze,
- fyzická osoba vedená v evidencii uchádzačov o zamestnanie,
- cudzinec, ktorý je zaistený na území Slovenskej republiky,
- azylant,

- fyzická osoba vykonávajúca pracovnú činnosť pre cirkevné, rehoľné a charitatívne spoločenstvo,
- fyzická osoba nemocensky zabezpečená a poberajúca náhradu služobného platu policajta počas dočasnej neschopnosti na výkon štátnej služby a náhradu služobného príjmu profesionálneho vojaka, ktorý pre chorobu alebo úraz, nemocenské alebo materské nemôže vykonávať vojenskú službu podľa osobitného predpisu,
- študent doktorantského študijného programu v dennej forme štúdia, ak jeho celková dĺžka doktorantského štúdia neprekročila štandardnú dĺžku štúdia pre doktorandský študijný program v dennej forme a nezískal už vysokoškolské vzdelanie tretieho stupňa alebo nedovršil vek 30 rokov,
- fyzická osoba vykonávajúca osobnú asistenciu fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím podľa osobitného predpisu.

Za nezaopatrené dieťa⁴ sa na účely zákona považuje aj fyzická osoba a to do dovŕšenia 26 rokov študujúca na prvej vysokej škole najdlhšie do získania vysokoškolského vzdelania druhého stupňa štúdia ktoré, podľa študijného programu nepresiahlo štandardnú dĺžku, okrem externej formy štúdia, táto osoba je poistencom štátu v období prázdnin až do vykonania štátnych záverečných skúšok alebo do zápisu na vysokoškolské štúdium tretieho stupňa v dennej forme štúdia, ak tento zápis na vysokoškolské štúdium tretieho stupňa bol vykonaný do konca kalendárneho roka, v ktorom bolo získané vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v dennej forme štúdia. [14]

Za osobnú celodennú a riadnu starostlivosť na účely zákona o zdravotnom poistení je považovaná starostlivosť, ktorá je poskytovaná dieťaťu v záujme jeho fyzického vývinu a jeho duševného vývinu, a ktorou sa zabezpečuje najmä jeho výchova, primeraná výživa, hygiena a dodržiavanie liečebno-preventívnych opatrení. Táto Podmienka osobnej celodennej a riadnej starostlivosti o dieťa je splnená aj vtedy, ak dieťa:

- navštevuje jasle, materskú školu alebo zariadenie, v ktorom je umiestnené na základe rozhodnutia súdu, alebo iné obdobné zariadenie a to v rozsahu najviac štyri hodiny denne,
- pravidelne ambulantne navštevuje liečebno-rehabilitačné zariadenie,

⁴ Od 01.01.2011 sa za nezaopatrené dieťa teda poistenca štátu nepovažuje študent denného aj externého štúdia nad 26 rokov.

- zo zdravotných dôvodov je v ústavnej starostlivosti zdravotníckeho zariadenia a to najviac tri po sebe nasledujúce kalendárne mesiace.

Sadzba poistného

U poistenca štátu je sadzba poistného 4 % z vymeriavacieho základu, ktorým je 12-násobok priemernej mesačnej mzdy v národnom hospodárstve.

Príklad

Dôchodca (alebo iný poistenec štátu), ktorý v roku 2010 nebol považovaný za samostatne zárobkovo činnú osobu a v zmysle právnej úpravy po 01.01.2011 sa bude považovať za samostatne zárobkovo činnú osobu (bude mať príjem podľa § 6 zákona o dani z príjmov), od 01.01.2011 bude platiť preddavky a to v minimálnej výške t. j. 46.06 Eur, okrem poistenca štátu, ktorý sa stal samostatne zárobkovo činnou osobou na základe príjmu z prenájmu.

Ak má poistenec štátu príjmy z dividend, bude platiť poistné aj z príjmu dividend, pričom sadzba poistného bude 10% (resp. 5%) z vymeriavacieho základu. Pre odvod dividend je vymeriavacím základom príjem, ktorý presiahne sumu 44,2% z priemernej mesačnej mzdy v rozhodujúcom období. To znamená, že poistné sa odvedie len z príjmu, ktorý presahuje stanovenú sumu. Rozhodujúca suma pre rok 2011 je nad 329,06 €. Z tohoto príjmu sa preddavky neplatia, tieto príjmy budú zúčtované až v rámci ročného zúčtovania poistného na verejné zdravotné poistenie za rok 2012.

Ak má poistenec štátu príjmy, ktoré sú zdaňované podľa § 7 a 8 zákona o dani z príjmu (príjmy z kapitálového majetku a ostatné príjmy) poistné bude platiť aj z týchto príjmov. Sadzba poistného je 14 % (resp. 7 %) z vymeriavacieho základu. Vymeriavacím základom je základ dane z príjmov fyzických osôb dosiahnutý v rozhodujúcom období (§ 13 ods. 7 a § 12 ods. 1 písm. b)). Z tohto príjmu sa preddavky neplatia, tieto príjmy budú zúčtované až v rámci RZ za rok 2011.

4.6 Ročné zúčtovanie

Ročným zúčtovaním sa rozumie proces objektívneho výpočtu poistného na zdravotné poistenie za kalendárny rok z úhrnu všetkých príjmov poistenca dosiahnutých v rozhodujúcom období.

Od roku 2012 bude po prvýkrát zdravotná poisťovňa za poistencov a platiteľov vykonávať ročné zúčtovanie poistného na verejné zdravotné poistenie.

Termíny ročného zúčtovania

28. február 2012 – povinnosťou zamestnávateľa je predložiť výkaz preddavkov na zdravotné poistenie pre potreby ročného zúčtovania. Obsahom súhrnného výkazu sú všetky údaje, ktoré sú potrebné na vykonanie ročného zúčtovania, vrátane výšky príjmu, na ktorý zamestnancovi vznikol nárok.

31. máj 2012 – v tomto termíne je možné, aby podal zamestnávateľ opravný alebo dodatočný súhrnný výkaz.

30. september 2012 – v tomto termíne je povinnosťou zdravotnej poisťovne vykonať ročné zúčtovanie.

V prípade, že je výsledkom ročného zúčtovania nedoplatok, zdravotná poisťovňa oznámi túto skutočnosť výkazom nedoplatkov. V prípade, že je výsledkom ročného zúčtovania preplatok, zdravotná poisťovňa oznámi túto skutočnosť oznámením.

Odo dňa doručenia výsledku ročného zúčtovania má možnosť do 15 dní platiteľ poistného podať námietky voči výkazu nedoplatkov alebo má možnosť podať nesúhlasné stanovisko voči oznámeniu.

Do 45 dní od marného uplynutia lehoty stanovenej na podanie námietok voči výkazu nedoplatkov má platiteľ poistného povinnosť uhradiť nedoplatok z ročného zúčtovania.

Do 45 dní odo dňa marného uplynutia lehoty na podanie nesúhlasného stanoviska voči oznámeniu alebo doručenia nového oznámenia má povinnosť zdravotná poisťovňa vrátiť

preplatok z ročného zúčtovania platiteľovi poistného po zúčtovaní vzájemných pohľadávok a záväzkov.

31. október 2012 – v tomto termíne je povinnosťou zdravotnej poisťovne vykonať u platiteľa poistného s predĺženou lehotou pre podanie daňového priznania ročné zúčtovanie. Povinnosťou platiteľa s predĺženou lehotou na podanie daňového priznania je predložiť daňovému úradu doklad o predĺžení lehoty na podanie daňového priznania do 31. marca 2012.

Zmeny v ročnom zúčtovaní za rok 2011

1. Ročné zúčtovanie za poistencov a platiteľov poistného vykonáva zdravotná poisťovňa

Najväčšou a najvýznamnejšou zmenou vo vykonávaní ročného zúčtovania za rok 2011 je skutočnosť, že povinnosť vykonať ročné zúčtovanie sa preniesla z poistenca alebo platiteľa poistného na zdravotnú poisťovňu. To znamená, že ročné zúčtovanie poistného už nebude vykonávať poistenec alebo platiteľ poistného, ale ročné zúčtovanie bude vykonávať zdravotná poisťovňa.

2. Oznamovanie výsledkov z ročného zúčtovania

Povinnosťou zdravotnej poisťovne je oznámiť výšku preplatku alebo nedoplatku z ročného zúčtovania v závislosti od výsledku ročného zúčtovania.

Preplatok z ročného zúčtovania sa platiteľ dozvie z oznámenia, ktoré mu zašle zdravotná poisťovňa.

Nedoplatok z ročného zúčtovania sa platiteľ dozvie zo zaslaného výkazu nedoplatkov.

Oznámenie a výkaz nedoplatkov obsahujú

- údaj o výške preplatku,
- údaj o vymeriacom základe
- údaj o výške preddavkov, ktoré boli zaplatené alebo výške preddavkov na poistné vykázaných zamestnávateľom,
- údaj o výške preddavku na poistné, ktorý má poistenec povinnosť odvádzať od 1. 1. 2013
- poučenie o možnosti podať nesúhlasné stanovisko

Úhrada nedoplatkov z ročného zúčtovania

Platiteľ poisťného má povinnosť odvieť nedoplatok zdravotnej poisťovni do 45 dní odo dňa, kedy výkaz nedoplatkov nadobudol právoplatnosť. V prípade zamestnanca túto povinnosť vykonáva za neho zamestnávateľ, ak je poistenec stále jeho zamestnancom.

Vrátenie preplatkov z ročného zúčtovania

Povinnosťou zdravotnej poisťovne je vrátiť preplatok platiteľovi poisťného v termíne do 45 dní odo dňa márneho uplynutia lehoty na podanie nesúhlasného stanoviska voči oznámeniu alebo voči doručeniu nového oznámenia.

3. Termíny v ročnom zúčtovaní

Povinnosťou zdravotnej poisťovne je do 30. septembra vykonať ročné zúčtovanie poisťného na verejné zdravotné poistenie za rok 2011. Ak sa jedná o platiteľa s predĺženou lehotou na podanie daňového priznania, zdravotná poisťovňa vykoná ročné zúčtovanie do 31. októbra 2012. Platiteľ poisťného má povinnosť odvieť nedoplatok zdravotnej poisťovni do 45 dní odo dňa, kedy výkaz nedoplatkov nadobudol právoplatnosť. Povinnosťou zdravotnej poisťovne je vrátiť platiteľovi poisťného preplatok do 45 dní odo dňa márneho uplynutia lehoty stanovenej na podanie nesúhlasného stanoviska voči oznámeniu.

4. Výkaz preddavkov zamestnávateľa pre účely vykonania ročného zúčtovania

V súvislosti s ročným zúčtovaním vznikla pre zamestnávateľa povinnosť uviesť skutočnú výšku príjmu, na ktorý vznikol zamestnancovi nárok na účely ročného zúčtovania za rok 2011. Povinnosťou zamestnávateľa je tiež zdravotnej poisťovni doručiť súhrnný výkaz preddavkov v termíne do 28. 2. 2012. V súhrnnom výkaze preddavkov uvedie zamestnávateľ v členení podľa jednotlivých zamestnancov všetky údaje, ktoré sú potrebné pre vykonanie ročného zúčtovania. Opravný a dodatočný súhrnný výkaz môže zamestnávateľ do zdravotnej poisťovne doručiť v lehote do 31. 5. 2012.

5. Zmena výšky nedoplatku alebo preplatku, kedy nevzniká povinnosť odvieť zdravotnej poisťovni alebo vrátiť preplatok platiteľovi poisťného

V zmysle §19 ods. 17 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení: „Ak výška preplatku alebo nedoplatku nedosiahne najmenej 5 eur, povinnosť odvieť nedoplatok alebo vrátiť preplatok nevzniká.“ [17]

5 Záver

Bakalárska práca je zameraná na charakteristiku zdravotného poistenia v Slovenskej republike, ktorá je upravovaná zákonom č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení. Zdravotné poistenie považujem za veľmi zložitý systém a cieľom práce bolo popísať dôležité aspekty systému zdravotného poistenia.

Pri písaní bakalárskej práce bolo dôležité charakterizovať základné pojmy, stručne priblížiť historický vývoj, popísať osoby, ktoré sú považované za poistencov a ktoré nie sú považované za poistencov, ale aj to aké majú práva a naopak aké majú povinnosti.

Druhá časť bakalárskej práce je venovaná zdravotným poisťovniam pôsobiacím na území Slovenskej republiky. Každá zdravotná poisťovňa je predstavená svojim profilom. Pre každého človeka je zdravie veľmi dôležité a pre jeho zachovanie je dôležitá zdravotná starostlivosť, ktorú pri splnení stanovených podmienok zdravotné poisťovne financujú.

Posledná časť analyzuje jednotlivé skupiny platiteľov poistného, ako sú zamestnanci, zamestnávateľia, osoby samostatne zárobkovo činné, osoby dobrovoľne nezamestnané a osoby, za ktoré je platiteľom poistného štát.

Mojím cieľom bolo priblížiť fungovanie zdravotného systému v Slovenskej republike od vzniku zdravotného poistenia až po jeho súčasnosť.

Zoznam použitej literatúry

Knihy

- [1] KOVÁČ, Eduard. *Zdravotné poistenie*. 1. vyd. Bratislava: Ekonóm, 2006. 64 s. ISBN 80-225-2248-1
- [2] MIHÁL, Jozef. *Nové zdravotné poistenie v praxi*. 1. vyd. Bratislava: Epos, 2005. 479 s. ISBN 80-8057-634-3
- [3] ŠKROVÁNKOVÁ, Lea. a Petra ŠKROVÁNKOVÁ. *Dôchodkové, zdravotné a nemocenské poistenie*. Bratislava: Ekonóm, 2010. ISBN 978-80-225-2924-2.

Legislatíva

- [4] zákon č. 580/2004 zo dňa 21. Októbra 2004. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- [5] zákon č. 581 zo dňa 21. októbra 2004 o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Internetové zdroje

- [6] DOVERA.SK [online] 2012. [cit. 2012-02-07]. Profil. Dostupné z: <http://www.dovera.sk/o-nas/profil>
- [7] MIC.IOM.SK [online] 2012. [cit. 2012-04-12]. Kto je a kto nie je verejne zdravotne poistený. Dostupné z: <http://mic.iom.sk/sk/zdravie/zdravotne-poistenie/37-povinne-verejne-zdravotne-poistenie.html>
- [8] PORTAL.GOV.SK [online] 2011. [cit. 2012-04-15]. Zdravotné poistenie. Dostupné z: <http://portal.gov.sk/portal/sk/Default.aspx?CatID=39&aid=925>

- [9] PP.SK [online] 201. [cit. 2012-04-16]. Povinnosti zamestnávateľa pri uzatváraní roku 2011 v súvislosti s poskytovaním mzdy. Dostupné z: http://www.pp.sk/1547/Povinnosti-zamestnavateľa-pri-uzatvaraní-roku-2011-v-súvislosti-s-poskytovaním-mzdy_38688.aspx
- [10] UDZS.SK [online] 2011. [cit. 2012-04-19]. Správa o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia za rok 2010. Dostupné z: http://www.udzs-sk.sk/buxus/docs//spravy/VE_8_Spr_VZP2010_web.pdf
- [11] UNION.SK [online] 2012. [cit. 2012-02-09]. Union poisťovňa, a. s.. Dostupné z: <http://union.sk/union-poisťovňa-a-s-1.html>
- [12] VSZP.SK [online] 2012. [cit. 2012-04-15]. Dobrovoľne nezamestnaná osoba. Dostupné z: <http://www.vszp.sk/showdoc.do?docid=944>
- [13] VSZP.SK [online] 2012. [cit. 2012-02-12]. Charakteristika. Dostupné z: <http://www.vszp.sk/showdoc.do?docid=7>
- [14] VSZP.SK [online] 2012. [cit. 2012-04-15]. Poistenec štátu. Dostupné z: <http://www.vszp.sk/showdoc.do?docid=945>
- [15] VSZP.SK [online] 2011. [cit. 2012-04-15]. Prehľad platných druhov preukazov poistenca VŠZP (resp. poistenca EÚ registrovaného vo VŠZP) a spôsob vykonávania zdravotných výkonov (informácia pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti). Dostupné z: <http://www.vszp.sk/files/preukazy1.pdf>
- [16] VSZP.SK [online] 2011. [cit. 2012-04-15]. Prehľad platných druhov preukazov poistenca VŠZP (resp. poistenca EÚ registrovaného vo VŠZP) a spôsob vykonávania zdravotných výkonov (informácia pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti). Dostupné z: <http://www.vszp.sk/files/preukazy2.pdf>
- [17] VSZP.SK [online] 2012. [cit. 2012-04-15]. Ročné zúčtovanie poisťného za rok 2011. Dostupné z: <http://www.vszp.sk/showdoc.do?docid=1123>

- [18] VSZP.SK [online] 2012. [cit. 2012-04-15]. Samostatne zárobkovo činná osoba. Dostupné z: <http://www.vszp.sk/showdoc.do?docid=943>
- [19] VSZP.SK [online] 2012. [cit. 2012-04-15]. Zamestnanec. Dostupné z: <http://www.vszp.sk/showdoc.do?docid=941>
- [20] VSZP.SK [online] 2012. [cit. 2012-04-15]. Zamestnávateľ. Dostupné z: <http://www.vszp.sk/showdoc.do?docid=942>

Zoznam skratiek

SR	Slovenská republika
SZČO	Samostatne zárobkovo činná osoba
VšZP	Všeobecná zdravotná poisťovňa
EU	Európska únia
EPZP	Európsky preukaz zdravotného poistenia
SK	Slovensko
DE	Nemecko
AT	Rakúsko
a. s.	Akciová spoločnosť
SZP	Spoločná zdravotná poisťovňa
MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
atď.	A tak ďalej
ES	Európske spoločenstvo
č.	Číslo
resp.	Respektívne
napr.	Napríklad

Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, bakalářskou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že bakalářská práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího bakalářské práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o bakalářské práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, bakalářskou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 11. 05. 2012

.....
Jana Nečedová